L. XLV. 33.

M.
o.
1121.

Adrians van Pappendorp
Abhandlung
von der
angebornen
Verschliessung
des Afters bey Kindern.

Aus dem Lateinischen.

Mit einem Kupfer.

Leipzig,
in der Weygandschen Buchhandlung,
1783.

Von

der angebornen

Verschliessung des Afters

bei Kindern. *)

Einleitung.

Aus allen Beobachtungen, die man bisher über die Verschliesung des Afters oder Af-

 ter-

*) Die lateinische Urschrift dieser Abhandlung ist unter dem Titel: Dissertatio academica, observationes sistens de ano infantum imperforato, zu Leyden 1781. gedrukt, und daselbst von dem Verfasser, unter Vorsitz des Prof. Walther von Doeveren zur Erlangung der Doktorwürde vertheidigt worden. — Ich habe mir bei der Uebersetzung das neue Wort Aftersperre zur Abwechselung bisweilen erlaubt, weil es die damit bezeichnete Sache allgemein genug, und doch auch deutlich auszudrücken scheint. Anm. d. Ueb.

tersperre angestellt hat, erhellet, daß dieser Fehler zwar sehr oft tödlich wird, und daß man da, wo selbiger vorhanden ist, sehr wenig Hofnung zur Lebensfristung machen dürfe, gleichwohl aber nicht alle Kinder daran nothwendig sterben müssen, sondern allerdings zuweilen geheilt werden können. Uebrigens ist diese Art von angebornen Uebel keinesweges so selten, als man vielleicht denken solte, und um desto wichtiger ist es daher für vernünftige Aerzte und Wundärzte, darauf bei Kindern genaue Rüksicht zu nehmen, damit man selbige, wenn es möglich ist, bei Zeiten aus der sonst gewissen Todesgefahr zu retten versuche. Ich glaube auch aus dieser Ursache keine vergebliche Arbeit unternommen zu haben, wenn ich mich in gegenwärtiger Abhandlung bemüht habe, eine allgemeine Uebersicht der wichtigsten Bemerkungen, die man bisher über die Verschliesung des Afters gemacht hat, und der Hülfsmittel, welche dagegen bis izt gebraucht worden sind, meinen Lesern mitzutheilen.

Zweiter Abschnitt.

Von den verschiedenen Arten der Verschliesung des Afters, deren in den bis izt vorhandenen arzneikundigen Schriften gedacht wird.

Die Verschliesung des Afters ist ein Uebel, das so mannichfaltige und von einander oft ganz

abweichende Gestalten annimmt, daß es ungemein schwer hält, die darüber von verschiednen Schriftstellern bekant gemachten Beobachtungen, unter eine gewisse bestimmte Anzahl von Arten und Gattungen zu ordnen.

Paulus von Aegina gedenkt nur einer einzigen Art, derjenigen nämlich, wo der After durch eine Haut verschlossen ist. Er rathet, selbige, wo möglich, mit den Fingern zu trennen, oder, wenn dieses nicht angeht, eine Oefnung mit dem Messer zu machen. *)

Fabriz von Aquapendente giebt zwo Arten der Aftersperre an: 1. wo eine Spur von der Oefnung vorhanden ist, 2. wo selbige ganz und gar fehlt. **)

D. H. Velgnad hat in einer Anmerkung zu den von ihm in die Schriften der kaiserlichen Akademie der Naturforscher eingerükten Beobachtungen über die Aftersperre ***), welche auch Manget †) wieder abdrucken lassen, drei Arten dieses Uebels angeführt; nämlich die Verengerung des Afters, die Verschliesung desselben durch eine Haut, und die Verwachsung. Eben

*) L. 6. c. 81.

**) Opp. Chirurg. c. 88.

***) Dec. I. a. 1. obs. 11.

†) Bibl. Chir. T. II. p. 499.

diese Eintheilung hat auch Gurisch angenommen. *)

Scherer **) unterscheidet ebenfalls drei Arten: 1. wo der Mastdarm keine innere Hölung hat, sondern eine dichte knorpeliche Masse vorstellt: 2. wo der Ausgang des Mastdarms, oder die Oefnung in der Haut ganz verschlossen ist: 3. wo der Mastdarm zwar eine Höle und Oefnung hat, selbige aber so enge ist, daß man kaum eine Sonde hineinbringen kan. Zuweilen sezt dieser Schriftsteller hinzu, öfnet sich auch der Mastdarm bei neugebornen Knaben in der Harnblase, oder, bei Mädchen, in der Mutterscheide.

E. J. Oehme ***) bringt alle Arten der Aftersperre auf vier zurück: 1. wo der verengerte After den Unrath nur in sehr kleiner Menge herausläßt: 2. wo der Mastdarm ganz verschlossen zu seyn scheint, entweder a) durch eine dünne über die Afteröfnung gespannte Haut, oder b) durch eine höher oben in dem Mastdarme befindliche, oder c) durch eine dicke äußerlich den After bedeckende Haut, welche gar keine Spur einer Oefnung übrig läßt: 3. wo die Oefnung des Afters an einem andern Orte, z. B. in die Harnröhre,

*) de chylo humano c. 9. §. 30. sqq.

**) Diss. de morbis intestini recti. praes. C. C. Siebold. Wirceburgi 1772.

***) Diss. de morbis chirurgicis infantum. §. 14.

röhre, in dem Nabel, in die Harnblase, in die Mutterscheide, u. s. w. ausgeht: 4. wo der Mastdarm sich, in einem blinden Sack ausgehend, an dem heiligen Bein endiget, und gleichsam in einen Knoten zusammengeschlungen ist.

Petit hat, wo ich nicht irre, sechs Arten der Aftersperre. *) Denn entweder, sagt er, werden dergleichen Kinder geboren 1. ohne Oefnung des Afters, und ohne die geringste Spur derselbigen: 2. oder mit einer Spur einer Oefnung, die aber nicht wirklich vorhanden ist: 3. der After scheint äuserlich natürlich beschaffen zu seyn, und man kann mit einer Sonde, zwo, drei, vier und mehrere Linien hoch hinaufgehen, wobei aber das Hinderniß inwendig verborgen ist: 4. der After endigt sich in die Blase: 5. in die Mutterscheide: 6. oder bildet endlich ohne alle Oefnung eine bruchähnliche Geschwulst. De la Fage nimmt eben diese Eintheilung an **), nur übergeht er die sechste Art mit Stillschweigen.

Aubrai zählt in seiner vortreflichen Abhandlung von der Verschliesung des Afters ***) fünf Arten derselben. 1. Die Oefnung des Afters ist durch eine entweder am Rande derselben oder im Mast-

*) Mem. de l'Acad. de Chirurgie. T. I. p. 377. ed. in 4.

**) Principes de Chir. p. 5. p. 449.

***) Iournal de Medecine Septbr. 1769.

Mastdarm anhängende Haut verschlossen. 2. Die äußern Bedeckungen gehen über die Afteröfnung weg. 3. Es ist eine Oefnung da, die aber so klein ist, daß der Unrath gleichsam nur faden- oder tropfenweise durchgepreßt werden kann. 4. Der Mastdarm endigt sich in der Harnblase, oder Mutterscheide, oder geht durch das heilige Bein. 5. Der Mastdarm fehlt ganz, oder zum Theil.

P. S. Giering *) erwähnt sechs Arten der Verschliesung des Afters. Die Oefnung des Afters ist nämlich 1. zwar vorhanden, aber so klein, daß sie wohl eine mäßige Sonde, aber nicht den Austritt des Unraths zuläßt: 2. verschlossen durch eine einfache Haut, oder durch die äußern Bedeckungen, welche darüber weggehen, wobei die Stelle, wo sich der After öfnen solte, durch eine länglich runde, glatte, röthliche oder schwarzblaue Erhabenheit bezeichnet ist: 3. die gewöhnlichen Falten von After sind zugegen, aber der verwachsene Schliesmuskel verschließt ihn: 4. jede durch Farbe, Ungleichheit oder Erhabenheit sich verrathende Spur der Afteröfnung mangelt, weil der Schliesmuskel mit der darüber gespannten Haut verwachsen ist, ob er gleich nachgiebt, wenn man mit dem Finger stark darauf drükt: 5. außer den ebengedachten Umständen

*) Select. Med. Francofurt. T. IV. p. 131.

den sind auch die innern Wände des Darms verwachsen, und geben nicht nach, wenn man drauf drükt: 6. es verhält sich alles so, wie eben gedacht worden, aber dabei sind die Geschlechtstheile widernatürlich gebildet, so daß der After bei Knaben in die Harnblase bei Mädchen in die Mutterscheide ausgeht, oder alle diese Theile ganz monströs gebildet sind.

Dritter Abschnitt.

Eintheilung des Verfassers.

Aus demjenigen, was ich in dem vorhergehenden Abschnitte von den Eintheilungsarten verschiedner Schriftsteller in Ansehung der Aftersperre gesagt habe, wird man, glaube ich, von selbst einsehen, daß keiner von ihnen alle mögliche Arten durch seine Anordnung erschöpft hat. Ich wage es also, alle bisher bekante Arten der Aftersperre durch besondre Namen von einander zu unterscheiden und nach folgender Ordnung aufzustellen:

1. Widernatürliche Verengerung des Afters. (Ani nimia coarctatio.)
2. Aeuserlich sichtbarer After mit innerlicher Afterverschliesung. (Anus externe conspicuus cum Atresia interna.)

3. Häu-

3. Häutige Afterverschliesung. (Ani Atresia membranacea.)
4. Afterverschliesung von überwachsenen äußern Bedeckungen. (Ani Atresia cutanea.)
5. Blasenafterverschliesung. (Ani Atresia vesicalis.)
6. Mutterscheidenafterverschliesung. (Ani Atresia vaginalis.)
7. Mastdarmafterverschliesung. (Ani Atresia, a clauso intestino recto.)
8. Grimmdarmafterverschliesung. (Ani Atresia a clauso intestino colo.)
9. Afterverschliesung mit stellvertretendem After. (Ani soliti Atresia cum Ano succenturiato.)

Vierter Abschnitt.

Von der widernatürlichen Verengerung des Afters.

Diese meine erste Art findet bei Kindern statt, welche zwar eine Afteröfnung haben, die aber so klein ist, daß der Unrath entweder gar nicht oder doch in unzureichender Menge ausgeführt werden kan, daher die Anhäufung desselben tödlich wird, wofern das Hinderniß nicht durch künstliche Mittel gehoben wird. Dieses kann durch eine blose Erweiterung geschehen, wie

Scul-

Scultetus that, der einem Knaben, dessen After so enge war, daß keine Stecknadel durchkonte, durch Einbringung eines Quellmeisels aus Enzianwurzel das Leben rettete. *) Oder man erweitert, wie J. F. Henkel **), die verengerte Afteröfnung vermittelst einer Sonde und einer Kerze. Man kann auch das Messer dazu gebrauchen, nach Vicrus Beispiel ***), der ein Kind dadurch heilte, dessen After so enge war, daß er nur flüßigen Unrath durchlies. Auch kann man in vielen Fällen beiderlei Verfahrungsarten, sowol die Erweiterung, als den Schnitt mit einander vereinigen, wie dieses Roonhus †) gethan hat, der einen merkwürdigen Fall von einem Mädchen von vier Monaten anführt, welches eine so enge Afteröfnung hatte, daß die Mutter deßelben oft mühsam mit beiden Händen den Unrath herausdrücken muste. Zulezt verschloß sich der After dergestalt, daß gar nichts mehr heraus gieng, daher Geschwulst des Unterleibes, heftige Schmerzen, Beängstigungen und Fieber sich einfanden, und dem Kinde den Tod drohten. Roonhus machte mit dem Messer einen Einschnitt in den After, und erweiterte selbigen sodann mit einer

*) Armament. Chirurg. obs. 77. p. 323.

**) Neue medic. chirurg. Anmerk. 1. B. S. 11.

***) Observ. medic. L. I. opp. p. 944.

†) In Append. L. II. observ. n. 1.

einer Zange, wodurch er es so weit brachte, daß eine grose Menge Unrath abgeführt wurde, die Geschwulst des Unterleibes sich sezte, alle Zufälle nachliesen, und das Kind völlig gesund wurde.

Fünfter Abschnitt.

Von der innerlichen Afterverschliesung mit äuserlich sichtbarem After.

In diesem Falle ist der After natürlich beschaffen, höher oben aber ein Hinderniß, welches dem Auswurf des Unraths im Wege steht. Hiemit ist allezeit viel Gefahr vergesellschaftet, ob sie gleich nach Beschaffenheit des inwendigen Hindernisses gröser oder geringer seyn kann. Die Hülfe des Wundarztes ist hier unentberlich, und muß zwar zeitig angewendet werden, weil man viel Beispiele weis, wo nach einer allzuspät angestellten Operation, die Kinder dennoch gestorben sind, die man, wenn jene früher verrichtet worden, hätte retten können. Petit hat ein Kind, dessen äuserliche Afteröfnung natürlich beschaffen war, aber eine eingebrachte Sonde kaum einen Zoll weit einlies, durch Zerschneidung der inwendig vorgespannten dünnen Haut mit einem verborgenen Messer, beim Leben erhalten. *)
Cour=

*) Mem. de l'Acad. de Chirurg. T. I. p. 385.

Courtial *) erzählt einen ähnlichen Fall von einem neugebornen Kinde, das den Unrath durch den Mund von sich gab. Bei der Besichtigung fand er den After ganz natürlich beschaffen, konte aber mit einer Sonde nicht über einen Zoll weit hineinkommen. Er brachte deswegen auf einer bleiernen Holsonde ein Inzisionsmesser in den After, durchschnitt damit die inwendig vorstehende Haut, und so gelang es ihm, das Kind vom Tode zu erretten. Bei dem Mädchen, dessen Ledel **) gedenkt, hatte die Operation keinen so glüklichen Ausgang. Hier war die äußere Afteröfnung ganz natürlich beschaffen, aber wenn man den Finger hineinbrachte, so sties selbiger an eine vorgespannte Haut inwendig an. Diese wurde am siebenten Tage nach der Geburt durchschnitten, aber zu spät, denn es erfolgte keine Ausleerung des Kindspechs, ohngeachtet das Wegbrechen der Klystiere durch den Mund deutlich bewies, daß das inwendig vorliegende Hinderniß ganz gehoben seyn müsse. Einen ganz ähnlichen Fall hat Burg beschrieben, ***) Auch hier war die äuserliche Afteröfnung zugegen, und inwendig eine Haut vorgewachsen, die schon in den vier-

*) Observ. anat. sur les os. Suite observ. 5. p. 74.

**) Ephem. Nat. Curios. Dec. III. a. 1. obs. 5.

***) Miscell. N. C. Dec. III. a. 6. obs. 58.

vierten Tag den Abgang des Kindspechs zurükgehalten hatte. Man durchschnitt sie, und das Kindspech gieng ab; das Kind muste aber dem ohngeachtet sterben.

Weil die Afteröfnung bei solchen Fällen allezeit sehr enge ist, so daß man unmöglich den Finger zugleich mit dem Instrumente hineinbringen kann, so muß man die Operation, so zu sagen, blindlings verrichten, und es darauf ankommen lassen, ob man nicht statt der widernatürlichen Haut den Mastdarm durchschneidet. So erzählt z. B. Bonafos *) ein solches Beispiel von einem Kinde, dessen After äußerlich natürlich beschaffen, inwendig aber durch eine Querhaut versperrt war. Am sechsten Tage wurde die Operation verrichtet, es gieng aber nichts ab, als ein wenig Blut, und das Kind starb. Bei der Oefnung desselben sahe man, daß die ziemlich feste Haut, welche im Mastdarm vorstand, keinesweges durchschnitten, sondern das Messer nach der Seite zu in den Darm gedrungen war. Ich würde daher in solchen Fällen, nach Petits Vorschlage, den Troikar vorziehen, dessen Röhrchen man vorläufig einbringen, und so die zu durchborende Stelle genauer bestimmen kan.

Nicht selten wird die Operation aus unzeitigen Mitleid der Aeltern unterlassen, welche sich vor

*) Iourn. de medec. T. VII. p. 360.

vor dem Messer fürchten, und nicht bedenken, wie viel grösere Pein ihr Kind von der Aftersperre auszustehen hat. J. N. Salzmann *) und J. Posth **) haben dergleichen Fälle erzählt, wo die Kinder ohne Hülfe sterben musten, die man durch eine frühzeitig angestellte Operation wahrscheinlicherweise hätte retten können.

Das vorstehende Hinderniß ist zuweilen so beschaffen, daß der glükliche Erfolg der Operation unmöglich wird. C. Triorn ***) führt ein solches Beispiel von einem Mädchen an, wo der After äuserlich gut gebildet, inwendig aber versperrt war. Das Kind starb am dritten Tage nach der Geburt, und man fand bei der Leichenöfnung, daß inwendig in After ohngefähr einen Zoll hoch oben, eine fast zehn Linien dicke Zwischenwand befindlich war, die an Dichtheit beinahe der Hornhaut glich. Etwas dem Aehnliches fand sich auch bei dem zweiten, der am Schlusse gegenwärtiger Abhandlung beschriebenen Fälle, wo der Mastdarm mit den benachbarten Theilen verwachsen, und verwickelt, aber auch zugleich inwendig durch eine sehnige Haut verschlossen war. Die Operation läuft in solchen Fällen, wenn sie gleich

*) Obs. p. 20.

**) in Th. Bonnet Sepulcr. Anatom. T. II. p. 202.

***) Obs. p. 60.

gleich nach allen Regeln geschieht, doch selten glücklich ab, weil die künstliche Oefnung, der gänzlichen Durchborung ohngeachtet, insgemein nicht gros genug wird. So gedenkt Engerran *) eines Kindes, dem man, da es alles was es genommen, wieder wegbrach, und sich des Kindspechs auf keine Weise entledigen konte, am vierten Tage nach der Geburt den im Mastdarm inwendig vorstehenden harten Körper mit einem Troikar durchborte, wodurch zwar eine ungeheure Menge von Unrath fortgeschaft wurde, das Kind aber dennoch einen Monat drauf an hartnäckiger Verstopfung sterben mußte. Bei der Leichenöfnung sahe man, daß sich am Ausgang des Mastdarms eine dem Nabel eines erwachsenen Menschen ähnliche Narbe erzeugt hatte.

Sechster Abschnitt.

Von der häutigen Afterverschliesung.

Bei dieser Art ist eine Haut über der Afteröfnung vorgewachsen. Die Beispiele einer glüklichen Heilung in solchen Fällen sind nicht selten, und würden noch viel häufiger seyn, wenn man immer bei Zeiten daran dächte, die hinderliche Haut mit Vorsicht wegzunehmen. Paul von Aegina schlägt vor, man solle die Haut mit den Fin-

*) Mem. de l'Acad. de Chir. T. I. p. 387.

Fingern trennen, allein es ist besser, daß dieses mit dem Messer geschehe, als daß man es dem schmutzigen Finger eines unwissenden alten Weibes überlasse, wofern nicht etwa, wie Fabriz von Aquapendente erinnert, die vorgespannte Haut so dünn ist, daß sie der Wundarzt mit dem Finger ohne Mühe zerreisen, und solchergestalt eine Oefnung machen kan. Ich würde in solchen Fällen dem Troikar das Messer vorziehen, weil man damit die ganze Haut wegnehmen, oder selbige kreuzweis durchschneiden kann. Fabriz von Aquapendente *) erzählt die Geschichte eines Kindes, das durch den Gebrauch des Messers von der häutigen Aftersperre befreiet worden. Viele ähnliche Fälle hat J. van Meekeren beschrieben **); ingleichen auch Benivenius ***), M. Donatus †), Saviard ††) und Alix. †††) In Mangets chirurgischer Bibliothek †*) findet sich eine ähnliche Beobachtung des S. von Löwenheim, wo bei einem neugebornen Kinde das Kindspech durch die dünne

*) Operat. Chirurg. c. 88.
**) Obs. Med. Chirurg. c. 24.
***) De abditis morb. et sanat. caussis. c. 30.
†) Hist mirab. med. L. VI. c. 3.
††) Obs. Chirurg. 3.
†††) Observ. Chir. fasc. 2. obs. 2.
†*) T. II- p. 500.

ne vor den After gespannte Haut durchschien. Man zerschnitt selbige und das Kind wurde gesund. Hierher gehört auch die Erzählung des Cölius Rhodiginus *), daß ein ohne After gebornes Kind, durch Zerschneidung der vorgewachsenen Haut geheilt worden sey.

Indessen ist doch die Haut nicht immer sogar dünne. Fabriz von Hilden ††) gedenkt eines Kranken, dem der After mit einer sehr harten Haut ohne alle Spur einer Oefnung, einen schwärzlich blauen Fleck ausgenommen, verwachsen war. Er wurde durch die Operation, welche am sechsten Tage geschah, beim Leben erhalten. Ich rechne auch hieher die merkwürdige Beobachtung, die G. T. Dürr in den Schriften der kaiserlichen Akademie der Naturforscher †††) mitgetheilt hat. Es war nämlich bei einem Knaben die äusere Afteröfnung verschlossen, und von dem Orte, wo selbige hätte seyn sollen, erstrekte sich bis an den Anfang der Ruthe, eine Linie, an deren äußersten Ende sich eine Oefnung von der Gröse einer Erbse befand, durch welche etwas Kindspech und Blähungen herauskamen. Die natürliche Afteröfnung wurde mit der Lanzet-

*) Lection. antiq. Lct. 4. c. 9.

††) Observ. Chirurg. cent I. obs. 73.

†††) Dec. II. a. 7. obs. 62.

zette hergestellt, und das Kind auf diese Art von seinem Uebel befreiet.

Uebrigens ist auch hier die Operation nicht allemal von so glüklichen Folgen, als man wünschen solte, vornämlich, wenn sie zu spät unternommen wird. P. A. Böhmer *) erzählt ein solches Beispiel, wo die Oefnung des Afters mit einer Haut verschlossen war, die man am dritten Tage nach der Geburt mit dem Troikar durchstach. Das Kind starb aber demohngeachtet bald hernach, und man fand bei der Leichenöfnung, daß das Kindspech sich aus den Gedärmen in die Bauchhöle einen Weg gebahnt hatte. In T. Bartholins Schriften **) findet sich eine Beobachtung von einem gewissen C. Kolichen, der ein Kind, dessen After mit einer Haut überwachsen war, von dieser durch den Schnitt befreite, und dadurch die Ausleerung der Gedärme bewirkte, dennoch aber selbiges bald drauf sterben sah. Bei einem andern Kinde, dessen Zergliederung Ruysch beschreibt ***), war statt des Afters ein kleiner dünner, häutiger und mit Kindspech angefüllter Sack, von der Dicke einer Schreibfeder am Hodensack angewachsen. Dieser brach von freien Stücken auf, und entschüt-

*) Observ. anatom. rar. fasc. II. obs. 7. p. 7.

**) Act. Hafniens. Vol. I. p. 167.

***) Aduers. anatom. Dec. II. p. 43.

tete sich des Unraths; demohngeachtet aber muste das Kind kurze Zeit hernach sterben.

Zuweilen sind auch, wenn die Operation unterlassen worden, die mit der Aftersperre behafteten Kinder gestorben, die durch chirurgische Hülfe leicht hätten gerettet werden können. Guillemeau †) erzählt einen solchen Fall, wo die Eltern es zu lange mit der Operation anstehen liesen, und das Kind darüber am achten Tage nach der Geburt mit dem Leben büsen muste. Eben dieses sahe Bauer ††) am dritten Tage nach der Geburt bei einem Kinde erfolgen, an dessen After man nach dem Tode eine mäsig dicke Haut fand.

Siebenter Abschnitt.

Von der Afterverschliesung von überwachsenen äusern Bedeckungen.

Bei dieser Art ist gar keine Spur der Afteröfnung sichtbar, sondern die äußere Haut, welche sonst im natürlichen Zustande, die innere Haut des Mastdarms abgiebt, indem sie sich durch die Afteröfnung hineinzieht, verschließt selbige von außen ganz und gar. Diese den Auswurf des Kindspechs verhindernde Vorwand ist bald

†) De Educat. infant. c. 40.
††) Act. phys. med. T. IV. obs. 147.

bald mehr, bald weniger dick, je nachdem entweder die Haut allein, oder zugleich auch die Zellhaut, oder eine fleischige Haut die Oefnung des Mastdarms verschließt. Der Ausgang dieses Uebels ist immer sehr zweifelhaft, zumal da neben der äusern Afterverschliesung leicht noch eine widernatürliche Bildung der innern Theile zugegen seyn, und der Mastdarm entweder ganz fehlen, oder von seiner gewöhnlichen Beschaffenheit abweichen, oder sich an einem andern mehr oder weniger entlegnen Orte mit seiner Oefnung endigen kann. Indessen darf man doch nicht ganz an dem glüklichen Erfolge der Operation verzagen, da es Beispiele genug giebt, wo selbige die erwünschte Heilung bewirkt hat. Auch braucht man dabei nicht sogar ängstlich zu verfahren, weil zuweilen die vorgewachsene Haut sehr dick ist, so daß man mit dem Messer ziemlich tief einschneiden muß, um die Ausleerung des Unraths zu bewirken. Ein solches Beispiel hat Hoye in den Schriften der kaiserlichen Akademie der Naturforscher beschrieben. *) Es war nämlich der After bei einem neugebornen Knaben ganz mit einer überwachsenen muskulösen Haut verschlossen, welche, wie man beim Schnitte mit der Lanzette sah, über einen Zoll dick war. Dennoch wurden dadurch die Därme des ange-

*) Ephem. N.C. Cent. 6. obs. 69.

häuften Unraths entlediget, und das Kind gerettet. In einem andern Falle, den Giering erzählt *), blieb ein starker wohlgenährter Knabe zween ganze Tage nach der Geburt verstopft, und man konte ihm durch den gewöhnlichen Laxiersyrup (Syr. de Cichoreo cum Rheo) keine Oefnung verschaffen. Endlich fiel es der Hebamme ein, den After zu untersuchen, den sie verschlossen fand. An der gewöhnlichen Stelle der Afteröfnung fand sich ein flacher rother und runder Fleck, mit einer weisen fleischigen Erhabenheit in der Mitte, welche von der Gröse eines Hirsenkorns war, und gegen das Steisbein zu, an dem Orte, wo sonst die Afteröfnung ist, hervorstand. Man rief einen Wundarzt dazu, welcher mit dem Messer eine fast anderthalb Zoll tiefe Oefnung machte, durch welche sogleich Blähungen fortgiengen. Da aber noch keine Ausleerung des Kindspechs erfolgte, so mußte der Schnitt in der Länge gegen das heilige Bein hin erweitert werden, worauf alsdenn, da man den Mastdarm mit dem Finger reizte, der Unrath fortgieng, und das Kind binnen acht Tagen geheilt ward. Indessen blieb der After doch immer noch enge, und mußte, da er sich nach einem halben Jahre wieder zu sehr zusammengezogen hatte, mit den Fingern erweitert werden.

Bei

*) Select. med. Francof. T. IV. p. 126.

Bei einem andern Kinde mußte Saviard *) drei Queerfinger tief in den verschloßnen After schneiden, wodurch er die Ausleerung des Kindspechs, und die Heilung des Kindes glüklich bewirkte. Eben so gelang es, wie Stadtlender erzählt **), einem Wundarzte, durch einen tiefen Einschnitt und Erweiterung desselben mit dem Afterspiegel, ein Kind, das schon acht Tage lang verstopft gewesen war, und keine äußere Afteröfnung hatte, von einer grosen Menge Unraths zu befreien. S. Schulz ***) sahe, daß einem Kinde, dessen Afteröfnung mit einer dicken fleischigen Haut bedekt war, vermittelst des Kreuzschnitts eine reichliche Ausleerung des Unraths verschaft wurde. In die Oefnung brachte man ein silbernes Röhrchen, und das Kind blieb beim Leben. La Gree †) erzählt eine Beobachtung, wo bei einem Kinde, das keine Afteröfnung hatte, am sechsten Tage nach der Geburt die Operation verrichtet, der Unrath dadurch in Menge abgeführt, und binnen acht Tagen eine glükliche Heilung bewirkt wurde. Hierher rechne ich auch Roonhusens ††) dritte Beobachtung von einem Kinde, dessen ganz verschloßner After mit der

*) Observ. Chirurg. 3.

**) Ephem. Nat. Cur. Dec. I. a. 3. obs. 2.

***) Ephem. Nat. Cur. Dec. I. a. 3. obs. 2.

†) Iournal de Medec. Vol. XII. p. 157.

††) Append. L. II. obs. 3.

der Lanzette geöfnet, und mehr als sechs Unzen Unrath mit dem besten Erfolge ausgeleeret wurden.

Petit *) erzählt drei ähnliche Fälle, die jedoch nicht so gut ausschlugen, obgleich der Unrath ausgeleert wurde. Einem Knaben, dem die Afteröfnung mangelte, wurde am dritten Tage nach der Geburt eine künstliche Oefnung mit dem Messer gemacht, und das Kindspech dadurch ausgeführt; demohngeachtet aber starb er den Tag nach der Operation. Bei einem andern Kinde schnitt man den verschloßnen After mit dem Messer auf, und erweiterte die Wunde sodann mit dem Finger. Dadurch kam man aber dennoch nicht zu dem After. Drei Stunden drauf zeigte sich in der Wunde eine weiche schwärzliche Geschwulst, welche aufgeschnitten, und dadurch der Unrath ausgeleert wurde. Das Kind starb am siebenten Tage, und bei der Leichenöfnung fand sichs, daß man den Mastdarm auf der hintersten Seite aufgeschnitten hatte, und daß in der ganzen Gegend, welche der Schliesmuskel einnahm, keine Spur einer Oefnung vorhanden war. Der dritte Fall ereignete sich bei einem Kinde, dessen ganz verschloßnen After man mit dem Messer zu öfnen vergeblich versucht hatte, und daher mit dem Troikar hineinstach, wodurch zwar

*) Mem. de l'Acad. R. de Chir. T. I. p. 377.

zwar dem Unrath ein Ausweg verschaft wurde, das Kind aber demohngeachtet den Tag drauf sterben muste. Eine ähnliche Geschichte erzählt Salzmann *) von einem an der Aftersperre am achten Tage nach der Geburt verstorbenen Knaben, bei dessen Leichenöfnung man den von Kindspech ausgedehnten Mastdarm nahe am Hintern ganz verschlossen, und ohne die geringste Spur einer Oefnung fand. Hätte man in diesem Falle die Operation unternommen, so wäre der Unrath gewiß ausgeleert, und das Kind vielleicht gerettet worden. Verna **) sahe in einem Falle den Mastdarm unter der Haut in einen blinden Sack sich endigen.

Zuweilen ist doch der Ort der Afteröfnung durch ein äußerliches Merkmal, und zwar am gewöhnlichsten durch eine kleine Erhabenheit oder Hervorragung kentlich. Gullmann ***) gedenkt eines Knaben, dessen After durch ein dickes fleischiges Gewächs verschlossen war, auf welches man anfänglich ein Aetzmittel legte, sodann eine Oefnung mit der Lanzette machte, und solchergestalt das Kind glüklich heilte. Ein andrer Fall, den Frank von Frankenau beschreibt, †) gehört

*) Obſerv. p. 62.

**) Lett. all' Ill. Sign. de Haller in Comment. Soc. R. Scient. Goetting. T. I. p. 9.

***) Act. Phyſ. med. T. V. obſ. 39.

†) Miſcell. N. C. Dec. III. a. I. obſ. 123.

gehört vielleicht auch hieher. Dieser Beobachter fand an dem After eines Kindes eine warzige Erhabenheit, welche mit dem Messer durchstochen wurde, worauf aber keine Ausleerung erfolgte, und das Kind also sterben muste. A. Benivenius *) führt ein Beispiel von einem Knaben an, der am After ein dickes fleischiges Gewächs hatte, vor welchem man den Ausgang des Mastdarms auf keine Weise entdecken konte. Das Kind muste nach wenig Tagen sterben. **) Da sich bei diesen beiden lezterwähnten Beobachtungen keine anatomische Beschreibung der Theile findet, so kan ich nicht entscheiden, ob sie wirklich hierher gehören mögen, oder ob eine andre widernatürliche Bildung der innern Theile dabei statt gefunden habe.

Es trift sich auch zuweilen, daß die Stelle, wo eigentlich die Afteröfnung seyn solte, mit einer kleinen Grube oder Vertiefung bezeichnet ist. So fand z. B. Lupin †) bei einem Kinde, das schon an den fünften Tag nach der Geburt einer gänzlichen Verschliesung des Afters wegen allen Unrath

*) De abditis morb. et sanat. caussis. c. 30.

**) Bernh. Siegfr. Albinus hat einen ähnlichen Fall beobachtet, und davon eine anatomische Zeichnung verfertigen lassen, welche auf der Leydner Universitätsbibliothek aufbewahrt wird.

†) Hist. morb. diff. p. 25.

rath wegbrach, eine kleine Vertiefung am After, und das Mittelfleisch roth und aufgetreten. Das Kind wurde durch den Schnitt glüklich geheilt. Eine ähnliche Bemerkung hat Ludovici *) an einem Kinde gemacht, dessen After ganz dicht verwachsen war. Der Wundarzt stach mit dem Messer auf einer Stelle, wo sich eine fast unmerkliche Vertiefung befand, ziemlich tief hinein; da aber keine Ausleerung des Unraths darauf erfolgte, so machte er die Oefnung nach drei Stunden gegen anderthalb Zoll tief, wodurch endlich die Därme ihrer Last entledigt, und das Kind geheilt wurde.

Aus den bisher angeführten Beobachtungen erhellet, daß die Operation sehr oft bei dieser Art der Aftersperre mit dem glüklichsten Erfolge verrichtet worden ist, und daß man also an der Rettung der damit behafteten Kinder nicht gänzlich verzweifeln dürfe, wofern nur der Schnitt zeitig genug geschiehet, ehe die Därme von übermäsiger Ausdehnung entzündet, brandig geworden, oder geborsten sind. Denn ist es einmal so weit gekommen, so wird der Tod fast unvermeidlich seyn, wenn die Operation auch noch so geschikt ausgeführt würde.

Ach-

*) Ephem. N. C. Dec. I. a. 3. obs. 257.

Achter Abschnitt.

Von der Blasenafterverschliesung.

Hieher gehören alle diejenigen Fälle, wo sich der Mastdarm nicht am Hintern, sondern in der Blase, und zwar insgemein mit einer kleinen Oefnung endiget. Man findet auserordentlich wenig Beispiele, daß Kinder, die sich in diesem Falle befanden, mit dem Leben davon gekommen wären, und die Operation die erwünschte Wirkung geleistet hätte. Herr **Wrisberg** in Göttingen hat neuerlich eine in dieser Art sehr merkwürdige Beobachtung bekant gemacht, und mit vortreflichen Zeichnungen erläutert. *) Es wurde nämlich bei einem Knaben, dem der After gänzlich mangelte, die Operation ohne Nutzen verrichtet, das Kindspech gieng beständig mit dem Harne ab, und so mußte das Kind am achten Tage nach der Geburt sterben. Bei der Zergliederung desselben fand Herr **Wrisberg**, daß der dicke Darm gegen das Ende zu verengert war, und sich an dem Orte, wo die Harngänge in die Blase traten, in selbige mit einer sehr kleinen Oefnung, in die man kaum einen Stecknadel-

kopf

*) Diss. de praeternaturali et raro intestini recti cum vesica vrinaria coalitu et inde pendente ani defectu. Goetting. 1780.

kopf bringen konte, endigte. Drükte man den Darm zusammen, so trat etwas Kindspech in die Blase aus. Eine ähnliche Erfahrung hat Holtzach *) an einem Knaben gemacht, der den Unrath mit dem Harne von sich gab. Ein Bader machte einen Einschnitt in der Gegend des Afters, traf aber den Darm nicht, und das Kind starb wenig Tage darauf. Bei der Leichenöfnung sahe man, daß das äuserste Ende des Mastdarms, wo der After hätte seyn sollen, wie ein Harngang in die Blase eingefügt war. Kaltschmidt **) machte die Operation an einem Knaben, dem der After fehlte, am dritten Tage nach der Geburt, konte aber den Mastdarm nicht finden, daher sein Versuch fruchtlos blieb, und das Kind am achten Tage starb. Man fand bei der Leichenöfnung, daß der Mastdarm mit einer kleinen Oefnung in die Harnblase, nahe an dem Halse derselben ausging, und in der Blase selbst einiger Unrath enthalten war. Schon beim Leben des Kindes war etwas Kindspech mit dem Harne weggegangen. Roonhus ***) erzählt von einem Knaben, dem der After gänzlich mangelte,

*) Beim Schenk in Observ. L. 3. p. 383.

**) Progr. de raro casu vbi intestinum rectum in vesicam vrinariam insertum fuit. Ien. 1756.

***) Append. observ. n. 2.

gelte, und welcher, nachdem die Operation am zweiten Tage ohne Nutzen geschehen war, am vierzehnten Tage das Leben einbüßte. In der Leiche desselben fand man den Mastdarm im Boden der Blase eingefügt. Ein andrer Knabe, dessen Krankengeschichte **Morand** erzählt *), hatte ebenfalls keine Afteröfnung, sondern harnte das Kindspech mit dem Wasser weg, und starb am zwölften Tage nach der Geburt. Bei der Leichenöfnung wies sichs aus, daß der Mastdarm mit einer sehr engen Oefnung in den Blasenhals ausgieng, über diesem Orte aber mehr als dreimal so weit als gewöhnlich war. **Fabriz von Hilden** **) hat ebenfalls gesehen, daß ein Kind, dessen After verwachsen war, den Unrath mit dem Harne von sich gab. Zulezt da sich der Koth verhärtete, schwoll der Leib auf, und das Kind starb am siebzehnten Tage nach der Geburt, da man denn in der Leiche desselben fand, daß der Mastdarm mit der Harnblase verwachsen war. Einen noch sonderbarern Fall hat **H. von Sanden** beschrieben. ***) Ein Knabe, dessen After verwachsen war, wurde am dritten Tage nach der

*) Mem. de l'Acad. roy. des sciences à Paris 1755. p. 50.

**) Observ. Chir. cent. 1. obs. 75.

***) Ephem. N. C. Dec. III. a. 9. c. 10. obs. 194.

der Geburt operirt, konte sich aber demohngeachtet des angehäuften Kindspechs nicht entledigen, und starb am vierten Tage. Man öfnete die Leiche, und sahe, daß der Mastdarm vermittelst eines engen, ohngefähr einen Zoll langen Kanals mit der Harnblase zusammenhing, durch welchen die Luft aus der Blase in den Darm und so umgekehrt kommen konte, der aber den Unrath selbst nicht durchlies. Wagler *) hat einen achtmonatlichen monströsen Fötus gesehen, bei dem das Mittelfleisch ganz fehlte, und der Hintere fast kugelrund ohne Kerbe und Afteröfnung war. Als der Unterleib geöfnet wurde, so nahm man wahr, daß die in den Grimmdarm eingeblasne Luft in die Harnblase überging, und bei genauerer Durchsuchung ergab sich, daß der Darm gar nicht ins Becken hinabreichte, sondern mit einer Verengerung, welche kaum die dünnste Sonde durchlies, unmittelbar hinten, und mitten am Blasengrunde eingefügt, und daselbst mit der Oefnung gerade gegen die innere Oefnung der Harnröhre gerichtet war. In der Blase fand sich übrigens kein Unrath, weil die enge Oefnung des Mastdarms nichts hatte durchlassen können.

Hie-

*) Act. Harlem. Vol. XIX. p. 2. et. 3. p. 277.

Hieher rechne ich auch, was Volgnad *) von einem Kinde erzählt, dessen After an seinem gehörigen Orte war, aber etwas hervorragte, wie zusammengenäht aussahe, aber keine Oefnung hatte. Der Unrath ging bald dicker bald dünner durch die Harnröhre tropfenweise ab. Man machte die Operation, aber vergeblich, und das Kind starb am siebenten Tage nach der Geburt. Morbius **) gedenkt eines neugebornen Knabens, dessen After verschlossen war, und der Unrath mit dem Urin durch die Harnröhre abfloß. So erzählt auch Scherer ***), daß Hr. Siebold im Hotel Dieu zu Paris einen Knaben gesehen habe, der mit der Aftersperre behaftet war, und Koth wegharnte. Balduin Ronsse ****) führt das Beispiel eines Kindes an, dessen After mit einer dichten festen Masse ganz verschlossen war, wobei bis an den Tod desselben acht Tage lang der Koth theils für sich, theils mit Harn vermischt abging. Peter Borell †) erzählt einen ähnlichen Fall, den Sennert bei einem Kinde beobachtet habe, das siebzehn Tage lang

*) Ephem. N. C. Dec. I. a. 1. obs. 11.

**) Fund. Med. Phys. c. 19.

***) In der oben angeführten Streitschrift de morbis intestini recti. S. 21.

****) Epist. 14.

†) Observ. Cent. I. no. 77.

lang mit verschloßnem After lebte, und den Unrath wegharnte.

Bei einem andern Knaben, der mit verschloßnen After auf die Welt gekommen war, wurde die Operation vergeblich unternommen, und er starb gleich den andern Tag, nachdem er zuvor einigemale etwas Kindspech durch die Harnröhre von sich gegeben hatte. Bei der Oefnung des Unterleibes fand man an den dicken Därmen kein Darmfell, sondern sie hingen vom Blinddarm an bis zum Mastdarm vermittelst einer dünnen Haut zusammen, und waren so in einander verschlungen, daß man ihren Zusammenhang nur mit Mühe erkennen konte. Dabei waren sie mit häufigen Unrath angefüllt, und endigten sich zulezt da, wo sonst der After zu seyn pflegt, in einen dünnen häutigen Kanal, der gegen die Blase hinlief, und sich an dem Halse derselben bei dem Anfange der Ruthe einfügte. *) Wolfstriegel **) beschreibt einen äuserst merkwürdigen Fall von einem in der Geburt gestorbnen Knaben, der keinen After, sondern an dessen statt eine schwielige Hervorragung hatte. Es war etwas Unrath durch die Harnröhre weggegangen, und bei der Leichenöfnung fand sich der Mastdarm in einem häutigen der Harn-

*) Novell. literar. Germ. a. 1703. p. 290.
**) Ephem. N. C. Dec. I. a. 2. obs. 22.

Pappendorp

Harnblase ähnlichen Körper eingefügt, und auser dem Unterleibe in der Ruthe offen. Die Harnblase selbst fehlte. Nicht minder merkwürdig ist dasjenige, was Duverney von zwei mit dem Unterleibe zusammengewachsenen Kindern berichtet. *) Der, beiden gemeinschaftliche Grimmdarm endigte sich in zween häutige Fortsätze, wovon der eine in die Blase des einen, und der andere in die Blase des andern Kindes ging. Der After war bei beiden an der Ruthe.

Ich habe hier eine Menge von Beobachtungen angeführt, welche darinn mit einander übereinkommen, daß sich das Ende des Mastdarms in der Blase öfnete, und der Tod in kurzer Zeit erfolgte. Man kann sich daher freilich in solchen Fällen sehr wenig Hofnung zur Lebensrettung machen; demohngeachtet aber sind sie nicht allezeit und unbedingt tödlich, wie dieses eine und die andre Beobachtung augenscheinlich beweißt. Zacutus Lusitanus **) führt das Beispiel eines Kindes an, dessen After mit einer Haut uberwachsen war, und welches drei ganzer Monate lang den Stulgang mit dem Harne von sich gab, dennoch aber durch Zerschneidung jener Haut glüklich gerettet wurde. Morgagni schreibt ***), er

*) Mem. de l'acad. R. des sciences a. 1706.

**) Prax. Med. admir. L. III. obs. 72

***) Da sed. et causs. morb. Epist. 32. §. 4.

er habe von einer Jungfer zu Bologna gehört, die nicht durch den After, sondern lediglich durch die Harnwege zu Stule gienge. Wagler *) erwähnt eines ähnlichen Falles. Das Kind war nämlich schon in dem dritten Tag nach der Geburt verstopft geblieben, und hatte nur etwas grünlichen Schleim mit dem Wasser weggeharnt. Die Hebamme fand endlich, da sie ihm ein Klystier geben wolte, daß die Afteröfnung ganz fehlte, und auch nicht das geringste Merkmal, woran man ihren Ort hätte erkennen können, zu finden war. Demohngeachtet entschloß sich der dazu gerufene Wundarzt zur Operation. Er machte mit vieler Vorsicht einen mehr als Zoll langen Einschnitt; da er aber bei der Untersuchung den Darm nicht finden konte, so getrauete er sich nicht tiefer zu schneiden. Den Tag drauf fand er in der Wunde eine Hervorragung, die er mit der Spitze einer Lanzette so glüklich öfnete, daß sogleich eine Menge Unrath herauskam. Das Kind war drei Wochen nach der Operation ganz geheilt, und es ging kein grünlicher Schleim weiter mit dem Harn ab.

Bei Thieren ist die Blasenafterverschliesung eben nichts seltenes. Cölius Rhodiginus **) führt das Beispiel einer Kuh an, die mit dem Har-

*) Act. Harlem. Vol. XIX. p. 2. et 3. pag. 300.
**) Antiqu. lect. L. IV. c. 9.

Harne mistete, und sezt hinzu, daß der After, als man ihn aufgeschnitten, sehr bald wieder zugeheilt, und dieser natürliche Fehler auch durch abermaliges Aufschneiden nicht zu verbessern gewesen sei. Etwas ähnliches hat Herr Wrisberg neuerlich an einem Lamme beobachtet *), dessen Mastdarm durch die Mutterscheide in die Harnblase ging, so daß die Wände der Mutterscheide an dem Orte, wo der Mastdarm sie durchborte, hinten und vorn zusammengewachsen waren. Eine Mutterscheidenafterverschliesung hat P. J. Hartman **) an einem Kalbe, und J. M. Verdries ***) an einem Lamme gesehen. Antoine †) hat ein doppeltes monströses Lamm, an dem alle äusere Oefnungen fehlten, und Haller ††) einen Bullenbeiser beschrieben, dessen getheilter Grimmdarm sich in zween blinde Säcke endigte.

Neun-

*) Götting. Anzeigen. 1778. n. 21. p. 164.

**) Ephem. N. C. Dec. III. a. 7. et 8. obs. 38.

***) Ebend. a. 9. et 10. obs. 252.

†) G. van Doeveren spec. observ. acad. c. 1. p. 37. Mem. de l'Acad. roy. des sc. 1703. p. 29.

††) Opusc. Anat. ; p. 254.

Neunter Abschnitt.

Von der Mutterscheidenafterverschliesung.

Diese Art der Afterverschliesung ist zwar meistentheils nicht tödlich, aber demohngeachtet ein sehr beschwerliches Uebel. Der Mastdarm endigt sich hier nämlich nicht am Hintern, sondern in der Mutterscheide, und entlediget sich, wenn die Oefnung gros genug ist, des Unraths sehr leicht, so daß nicht leicht Gefahr von Anhäufung desselben zu befürchten ist, und der Tod, der mit einer solchen Aftersperre gebornen Kinder fast immer von andern Ursachen herrührt. So verhielt es sich bei dem vierten am Ende dieser Schrift anzuführenden Falle, wo die Mutterscheide ebenfalls verschlossen war, und mithin die Anhäufung des Unraths, welcher keinen Ausgang finden konte, den Tod verursachte. A. J. Kirsten *) hat die Beschreibung eines Mädchens gegeben, das in allen untern Theilen des Körpers ganz natürlich gebildet war, auser, daß es an der rechten Hand nur vier Finger, und keinen After, auch nicht einmal die geringste Spur desselben hatte, und den Unrath durch die Geschlechtstheile von sich gab. Weil aber die Eltern das Kind dieser widernatürlichen Bildung wegen ver-

*) Act. Phys. Med. N. C. T. IX. obs. 11.

nachläßigten, so wurde es von Tage zu Tage schwächer, und starb am zehnten Tage nach der Geburt. Es wurde geöfnet, und da fand man, daß der Mastdarm in der Beckenhöle über das ganze Mittelfleisch hinlief, und sich unterhalb der Harnröhre öfnete. — So hat auch Bousquet *) die Leichenöfnung eines Mädchens beschrieben, das mit verschloßnem After kurz nach der Geburt gestorben war. Der Mastdarm endigte sich in der Mutterscheide mit einer Oefnung die ringsherum mit einem etwas harten, einem Schliesmuskel ähnlichen Rande umgeben war. Die Gebärmutter und die Blase fehlten ganz, und die Harngänge öfneten sich in den Schaamlippen. Uebrigens war es, da durch die Oefnung in der Mutterscheide das Kindspech frei abgehen konte, gar nicht wahrscheinlich, daß die Aftersperre die Ursache des Todes gewesen seyn könte, sondern selbige war vermuthlich in der langwierigen und schweren Geburtsarbeit zu suchen. Ich rechne auch hieher die von Daubenton **) beschriebene Misgeburt, wo der After ganz fehlte, und der sehr verengerte Mastdarm in die gemeinschaftliche Mutterscheide der doppelten Gebärmutter ausging.

*) Iournal de medec. T. VI. p. 128.
**) Descript. du Cabinet du Roi. T. III. p. 203.

Arand *) sahe bei einem Mädchen vier Monate nach der Geburt ein fistulöses Geschwür an den Schaamtheilen entstehen, durch welches der Unrath abging, dahingegen der After ganz verschlossen war. Er schnitt die am After vorgewachsene Haut bis zu der Oefnung an den Schaamtheilen auf, welche leztere er erweiterte, und mit Aetzmitteln behandelte. Binnen sechs Wochen war das Geschwür zugeheilt, und das Kind von seiner Aftersperre befreiet. Zween ähnliche Fälle erzählt Gurisch.**) Das eine Mädchen war acht und das andere sechszehn Wochen alt. Bei beiden war der After mit einem fleischigen Gewächs verschlossen, und der Unrath ging durch eine Oefnung unten an den Schaamtheilen ab, welche kaum einen Strohhalm einlies, daher nur flüßiger Unrath, und auch der nicht anders als mit Mühe durchgepreßt werden konte. Man machte an beiden, da, wo der After hätte seyn sollen, einen tiefen Einschnitt, welcher auch den glüklichen Erfolg hatte, daß in kurzem der natürliche Auswurfsweg ganz frei ward. Doch gaben beide Kinder immer etwas dünnen Unrath durch die Schaamtheile von sich, dicker aber ging durch die neue Oefnung fort.

Man

*) Observ. Chir. p. 28.

**) Chylolog c. 9. §. 36. p. 668.

Man weis viele Beispiele, daß dergleichen Kinder ohne Operation leben geblieben, und so lange sie lebten, durch die Schaamtheile zu Stule gegangen sind. So verhielt es sich mit einem Mädchen von acht Wochen, welches, wie Z. Fürst erzählt *), den Unrath durch die Schaam von sich gab. An der Stelle des Afters sahe man äußerlich einen harten Fleck, wie eine Narbe, und der Auswurfsweg öfnete sich unten an der Schaam. Die Operation unterblieb, und das Kind war demohngeachtet gesund und munter. Morbius kante ein Mädchen, die keinen After hatte, und durch die Schaamtheile zu Stule ging **), und Hartmann ***) ein halbjähriges gesundes Mädchen, das ebenfalls in Ermangelung des natürlichen Afters sich durch eine Oefnung des Mastdarms an der untern Schaamfuge des Unraths entledigte. Eben dieser Beobachter beschreibt die Geburtstheile eines monströsen Kalbes, bei welchem Mist und Harn durch eine Oefnung in der Mutterscheide fortging, in welche sich der Mastdarm endigte. †) Eben dieses hat Verdries bei einem Lamme gesehen. ††)

J. B.

*) Miscell. N. C, Dec. II. a. 3. obs. 112.
**) Fund. Med. Phys. c. 19.
***) Ephem. N. C. Dec. II. a. 10. obs. 162.
†) Ebend. Dec. III. a. 7. 8. obs. 38.
††) Ebend. Dec. III. a. 9. 10. obs. 252.

J. B. Minadeus *) gedenkt eines Mädchens, das keinen After hatte, sondern durch eine Oefnung des Mastdarms in den Schaamtheilen den Unrath auswarf, und dabei über sechs Jahr alt wurde. Einen ähnlichen Fall hat Sennert **) bei einem Mädchen von neun Wochen beobachtet. M. de Jussieu ***) kante ein sieben- bis achtjähriges Mädchen, der der After fehlte, und der Stulgang durch die Schaamglieder erfolgte. Ein andres Mädchen, welches ebenfalls keinen After hatte, bekam, wie A. Benivenius erzählt †) aller acht Tage einmal Leibesöfnung durch die Geburtstheile, und lebte so sechszehn Jahr, bis sie endlich an einer Kolik starb. Harsbert ††) kante eine Jungfer von zwanzig Jahren, die sich bei übrigens vollkomner Gesundheit durch die Schaam des Unraths entledigte. Auch Fabriz von Aquapendente sahe eine solche Person, die keinen After, aber an dessen Statt einen nahe am Muttermunde befindlichen Auswurfsweg hatte. †††) Van Swieten †*) erzählt, daß er eine

*) De hum. corp. turpit. L. V. c. 18.

**) Pract. med. L. IV. p. 1. Sect. 1. c. 1.

***) Hist. de l'Acad. R. des sciences à Paris 1719. n. 41.

†) De abditis morb. et sanat. caussis. c. 86.

††) Ephem. N. C. Dec. II. a. 10. obs. 75.

†††) Operat. Chir. c. 88.

†*) Comment. in Boerhav. T. IV. p. 651.

eine Jungfer gekant habe, welche, dieses beschwerliche Uebel ausgenommen, vollkommen gesund gewesen sey. In Schenks Schriften *) findet sich die Geschichte eines schönen tübingischen Mädchens, bei der die Leibesöfnung regelmäsig durch die Geburtstheile erfolgte, daher ihr der Rath zu heirathen verbot. Sie ging aber von Tübingen weg, und heirathete in einem benachbarten Dorfe einen Schuster, dem sie in der Folge einen sehr wohlgestalten Knaben gebar. Mercurialis **) gedenkt eines jüdischen Mädchens, die ohne After auf die Welt gekommen war, und den Unrath durch die Schaam von sich gab. Sie ist, wie Morgagni in der Folge angemerkt hat ***), hundert Jahr dabei alt geworden.

Zu Harderwick ist neuerlich ein Mädchen geboren worden, bei dem der After verschlossen ist, und der Mastdarm in die Mutterscheide ausgeht. Der dasige Professor der Zergliederungslehre und Wundarzneikunst, Herr Rud. Forsten, schreibt davon in einem Briefe an Herrn van Doeveren folgendes. „Ich wurde am 5ten Mai dieses Jahres (1781.) zu einem neugebornen Mädchen gerufen, das keinen After und auch

*) Observ. med. L. III. p. 393.

**) De morbis puer. L. I. c. 9.

***) De sedib. et causs. morb. epist. 32. art. 3.

auch gar keine Spur desselben hatte, auser daß sich mitten am Mittelfleisch eine gewisse Härte in der Fetthaut spüren lies. Ich machte sogleich mit möglichster Vorsicht einen Einschnitt, konte aber den Mastdarm nicht finden, und lies also die Erweiterung der Wunde, aus Furcht vor einem allzugrosen Blutverlust bis auf den andern Tag anstehen. Bey Wegnehmung des Verbands fand ich die Schaam mit einer dem Kindspech ähnlichen Materie bedekt, und in derselben eine polypöse Substanz. Diese wurde herausgezogen, und die Schaam durch Einspritzungen gereiniget. Bei genauerer Untersuchung fand sichs, daß der Mastdarm hinten in der Mutterscheide mit einer ziemlich weiten Oefnung ausging, und daselbst das Kindspech ausleerte. Ich überlies die im After gemachte Wunde der Natur; sie heilte bald zu, und das Mädchen fuhr fort, sich des Unraths durch die Mutterscheide zu entledigen, wobei es bis zum 23sten Mai vollkommen gesund und munter geblieben ist."

Zehnter Abschnitt.

Von der Mastdarmafterverschliesung.

Zu dieser meiner siebenten Art gehören alle diejenigen Fälle, wo der Mastdarm widernatürlich gebildet, verwachsen, oder in die benachbarten

ten Theile verwickelt ist. Man weis kein Beispiel, wo ein Kind bei dieser Art der Aftersperre beim Leben geblieben wäre. Giering *) sahe einem Kinde, dem die Hebamme wegen hartnäckiger Verstopfung Rhabarbersyrup gegeben hatte, am vierten Tage nach der Geburt den Leib aufschwellen, hart und schwarzgelb werden, wozu sich heftige Beklemmung und Wegbrechen der Milch, des Darmschleims und des Unraths gesellte. Man untersuchte den Hintern, und fand keine Spur eines Afters, weswegen mit dem Messer ein mehr als zween Zoll tiefer Einschnitt gemacht wurde. Es kam aber nichts als Blut heraus, und man machte also den Schnitt noch tiefer, da dann endlich eine Menge Kindspech abging. Weil aber die Därme schon allzusehr ausgedehnt, und vom Brande verdorben waren, so starb das Kind den Tag nach der Operation, und man sahe bei der Leichenöfnung, daß nicht nur das Ende, sondern der Kanal des Mastdarms selbst vier Queerfinger hoch hinauf durch starke Fleischfasern verwachsen war. In Schenks Schriften **) findet sich eine Beobachtung des Jessenius von Jessen, von einem Mädchen, bei dem der After äußerlich gehörig gebildet, inwendig aber verschlossen war, so daß eine hinein-

ein-

*) Select. med. Francof. T. IV. p. 137.

**) Obs. ed. L. III. p. 383.

eingebrachte Sonde an eine vorstehende Haut ansties. Diese wurde zerschnitten, und es ging eine Menge Kindspech ab. Demohngeachtet aber konte man kein Klystier einbringen, und das Kind starb. Bei der Leichenöfnung fand man den Mastdarm an zween Orten verwachsen, und durch zwo runde Häute inwendig verschlossen. In der Leiche eines Knaben, dessen After auswendig offen war, aber eine eingebrachte Sonde kaum zween Queerfinger hinauf durchlies, sahe Reisel *) den Mastdarm wie mit einem Bande zusammengeschnüret. So findet man auch viele Beispiele, wo der Mastdarm in einen sehr engen Kanal ausging, und von seiner natürlichen Bildung ganz abwich. Eine solche Beschaffenheit hatte es mit dem Mädchen, dessen Triorn **) gedenkt. Ein Wundarzt schnitt den verschloßnen After desselben auf, konte aber keine hinlägliche Ausleerung der Därme verschaffen, und das Kind starb. Man fand den Grimmdarm sehr ausgedehnt, so daß wohl zwei Pfund Wasser hineingiengen. Ein Fortsatz desselben bildete den Mastdarm, der so enge war, daß man kaum eine mäsige Sonde hinein bringen konte. Etwas ähnliches sahe Hottinger ***) bei einem monströ-

*) Miscell. N. C. Dec. II. a. 7. obs. 8.

**) Obs. p. 59

***) Ephem. N. C. Dec. III. a. 9. 10. obs. 233.

strösen Kinde, an welchem der After, die Geschlechtstheile, und noch verschiedne andre Theile gar nicht zu finden waren. Der Mastdarm stellte einen kleinen sehr zusammengeschrumpften und fast unmerklichen Kanal vor, und war am äußersten Ende mit einer runden weichen Fleischmasse verschlossen. Stadtlender *) erzählt, daß bei einem Knaben, dessen After gänzlich, und ohne alle äußerliche Spur verschlossen war, durch die Operation nichts als Blut ausgeleert worden, und das Kind in kurzem gestorben sey, da man denn gefunden, daß der Mastdarm fast neun Queerfinger lang, und bis an den Hintern hin wie ein Strick fest zusammengedreht, auch ohne die geringste Oefnung war.

Zuweilen hat man den Mastdarm entweder ganz, oder zum Theil in eine fleischige, talgartige oder andere dichte Masse verwandelt gefunden, wie z. B. in dem Falle, den Huber beschreibt **), wo der After ganz verschlossen, und an dem Orte wo er sich hätte öfnen sollen, blos einige Falten, wie von einer zusammengeheilten Wunde zu sehen waren. Man stach mit dem Messer zween Queerfinger tief hinein, aber vergeblich; daher das Kind den siebenten Tag nach der Geburt sterben mußte. Man fand bei der Leichenöfnung, daß

*) Ebend. Dec. I. a. 3. obs. 2.
**) Act. Phys. med. Vol. VIII. obs. 24.

daß sich der Mastdarm in eine dicke fleisch= und talk=artige Masse endigte, in welcher nicht die geringste Spur eines Kanals zu finden war.

L. Heister *) wurde einmal zu einem Kinde gerufen, dessen After ganz verschlossen, und nur durch eine feste ziemlich harte und vertiefte Narbe kentlich war. Es brach am vierten Tage nach der Geburt schwarzen Koth weg. Man stach mit einem Messer vier Queerfinger tief und hernach mit einem Troikar noch tiefer hinein, ohne daß etwas Kindspech ausgeleert wurde. In der Nacht drauf starb das Kind, und bei der Zergliederung wies sichs aus, daß die dicken Därme nur bis an die obere Gegend des heiligen Beins reichten, und der übrige Theil derselben in eine dichte Fleischmasse verwandelt war. Hieher gehört auch, was Felix Plater **) von einem Knaben erzählt, der keinen After, sondern an dessen Statt blos Runzeln und eine Vertiefung hatte. Man schritt zur Operation, aber vergeblich. Das Kind starb, und man konte in der Leiche lange keine Spur des Mastdarms im Becken finden, bis man endlich in der Tiefe von zween Queerfingern auf eine Haut kam, welche, da sie durchschnitten wurde, den Unrath herausfliesen lies.

Zu=

*) Ephem. N. C. cent. III. et IV. obs. 190.

**) Observat. L. III. p. 583. sq.

Zuweilen ist das Ende des Mastdarms mit andern benachbarten Theilen in eine Masse zusammengewachsen, wie dieses bei dem Knaben der Fall war, dessen ich unten in meiner zwoten Beobachtung gedenken werde. Bei diesem war der Mastdarm mit der Vorsteherdrüse umgeben, und ganz zusammengewachsen. Garner *) sahe bei einem Kinde, dessen After ganz verschlossen, und am zwölften Tage nach der Geburt vergeblich aufgeschnitten worden war, den Mastdarm mit dem Blasenhalse zusammengefügt, so daß man ihn kaum davon lostrennen konte. Palfyn **) hat zwei zusammengewachsene Kinder weiblichen Geschlechts beschrieben, die weder After noch Schaamöfnung hatten, und nach vergeblich versuchtem Schnitte am siebenten Tage nach der Geburt starben. Bei der Zergliederung sahe man einen aus der Harnblase und der doppelten Gebärmutter zusammengesezten und mit der Harnschnur (urachus) versehenen Sack, der zwo Muttertrompeten gegen die beiden Eierstöcke abgab, und ganz mit Kindspech angefüllt war, indem sich der Mastdarm, der die Gröse des Magens hatte, in diese weite Behälter öfnete. Reissel

*) In Schenkii Observ. med. L. III. p. 383.

**) Description anatomique de deux enfans etc. p. 31.

sel *) beschreibt eine unzeitige sieben- bis acht-monatliche Frucht, deren Bauch ganz aufgetreten und keine Spur des Afters zu finden war. Bei der Oefnung des Unterleibes sahe man zuerst eine grose aufgetriebene Blase, und unter derselben, nachdem man sie von dem Zwerchfell und dem Mastdarm getrennt hatte, den kleinen und ganz leeren Magen, und die Därme mit schwarzem Koth angefüllt, bis an einen grosen Sack hin, den man anfangs für die Harnblase hielt. Beim Eintritt in diesen Sack waren die Därme ganz leer und verschlossen. Als man ihn aufschnitt so floß eine Menge milchartiger Feuchtigkeit heraus, und inwendig fanden sich eine Menge Runzeln, und kleinere Säcke, wovon der eine, der anhängenden Harnschnur wegen die Blase zu seyn schien.

Eilfter Abschnitt.

Von der Grimmdarmafterverschliesung.

Bei dieser Art fehlt der Mastdarm ganz, und der Grimmdarm geht nahe beim Becken in einen blinden Sack aus. Einen solchen Fall hat der Professor der Zergliederungslehre und Wundarzneikunst zu Amsterdam, Herr Bonn in seiner Inau-

*) Miscell. N. C. Dec. III. a. 5. 6. obs. 151.

guralschrift de continuatione membranarum *) beschrieben. Ein Mädchen nämlich, dessen After äußerlich ganz natürlich beschaffen war, so daß man fast einen Queerfinger tief mit der Sonde hineinkommen konte, starb am dritten Tage nach der Geburt an hartnäckiger Verstopfung, und wurde geöfnet. Man fand, daß der Grimmdarm an dem Orte, wo er die halbmondförmige Krümmung hätte machen sollen, sich gegen den Lendenmuskel der rechten Seite zurückschlug, und daselbst in einen blinden Sack endigte. Der Mastdarm fehlte ganz. Benninger **) öfnete den Leichnam eines ohne After gebornen Kindes, und sahe, daß der Mastdarm ganz fehlte, und das Ende des Grimmdarms wie zusammengeschnürt war. Das nämliche fand Jamieson ***) bei einem Knaben, an welchem man der Aftersperre wegen, die Operation vergeblich unternommen hatte. Ruysch erzählt †), daß er zwei Kinder gesehen habe, die beide an der Aftersperre gestorben waren, und keinen Mastdarm hatten. Hieher rechne ich auch Wagners Beobachtung

*) p. 19.

**) Lieutaud Hist. Anatom. med. T. I. p. 120.

***) Medical essays and observations Vol. IV. obs. 32.

†) Adversar. Dec. II. p. 43.

tung *) von einem Kinde, das mit einem äuserlich natürlich beschaffenen aber nur anderthalb Zoll weit offenen After am zehnten Tage nach der Geburt gestorben war, da man denn einen gleichsam doppelten Mastdarm fand, dessen einer Theil sehr kurz, und verschlossen war, und bis zum After reichte, der andre hingegen mit den übrigen Därmen zusammenhieng, mit Koth und Winden angefüllt, gröser als der Magen, und an dem obern Rande des heiligen Beins zurükgeschlagen und verwachsen war. Einer ähnlichen Hallerschen Beobachtung von einem Bullenbeiser habe ich im achten Abschnitte gedacht.

Zwölfter Abschnitt.

Von der Afterverschliesung mit stellvertretendem After an einem andern Orte.

Zu dieser meiner neunten und lezten Art rechne ich alle diejenigen Fälle, wo der Mastdarm fehlt, und die Därme sich irgendwo am Bauche, oder sonst öfnen. So sahe Mery **) ein monströses Kind, bei dem der After fehlte, und der Grimmdarm sich am Nabel mit einer Oef-

*) Commerc. litterar. Norimb. a. 1735. hebd. 46. No. 4.

**) Hist. de l'acad. R. des Sciences a. 1700. no. 16.

nung endigte, und Petit *) eine andre Misgeburt, bei der ebenfalls der natürliche After mangelte, und dagegen der Wickeldarm oben an den Schaambeinen, nach ausen zu offen war. Ein merkwürdiges Beispiel dieser Art führt Littre **) an, wo sich bei einer Misgeburt der Wickeldarm in einen fleischigen Sack von der Gröse eines Hünereyes endigte, aus dessen unterer Seite ein enger drei Linien langer Kanal abging, der mit einer runden Oefnung, durch welche der Unrath nur mit Mühe herausgedrükt werden konte, am Bauche über der Schaambeinfuge heraustrat. Der Blinddarm, der Grimmdarm und der Mastdarm wurden gänzlich vermißt.

Man könte vielleicht auch zwo schon oben im sechsten Abschnitt angeführte Beobachtungen von Dürr und Ruysch hieher ziehen, da in dem einen Falle unten an der Ruthe und in dem andern am Hodensack ein stellvertretender After war. Aubray hat unter andern Arten der Afterverschliesung, wie ich oben im zweiten Abschnitt gemeldet habe, auch diejenige Art angeführt, wo der Mastdarm das heilige Bein durchbort. Ob mir gleich selbst kein Beispiel dieser Art vorgekommen ist, so lehrt doch die Erfahrung des La Fage, den Aubray als Gewährsmann anführt, daß

*) Memoires de l'acad. R. d. Sc. a. 1716. p. 89.
**) Ebend. 1709. p. 12.

daß die Natur auch auf dem Wege die Ausleerung des Unraths zu bewirken sucht. Dieser Beobachter sahe zwei neugeborne Kinder, bei denen der After offen, aber zugleich das heilige Bein mit einer runden ziemlich grosen Oefnung versehen war, durch welche bei dem einen der Unrath abging, bei dem andern aber ein Stück des Darms vorgetreten war, und eine Art von Bruch gebildet hatte. *)

Dreizehnter Abschnitt.

Folgerungen, die sich aus den bisher angeführten Beobachtungen in Rüksicht auf die Operation des verschlossenen Afters herleiten lassen.

Ich habe hier eine beträchtliche Menge von Beobachtungen über die Aftersperre bei neugebornen Kindern erzählt, um durch Zusammenhaltung und Vergleichung derselben darthun zu können, welche Art dieses natürlichen Fehlers am häufigsten vorkomme, damit man nicht die Operation ganz unterlasse, wenn es gleich gewiß ist, daß man sie oft vergeblich unternommen hat. Die erste, dritte und vierte Art der Aftersperre läßt sich oft, wenn nur die Operation zeitig ge-

*) de la Fage Principes de Chirurgie. P. V. p. 451.

nug und mit gehöriger Sorgfalt verrichtet wird, glüklich heben: aber auch alsdenn, wenn sich das Hinderniß, welches dem Abgang des Kindspechs im Wege steht, höher oben im Darme befindet, wie bei der zwoten Art, darf man noch nicht alle Hofnung aufgeben, und ein Arzt würde wirklich seine Pflicht verabsäumen, wenn er in solchen Fällen nicht darauf dringen wolte, daß ein geschikter Wundarzt zu Hülfe gerufen würde, um eine künstliche Oefnung am After zu machen. Nur die sechste und neunte Art nehme ich hier aus, wo nämlich eine hinlängliche Oefnung aus den Därmen in die Mutterscheide oder an einen andern Ort gehet; denn in solchen Fällen würde ich die Operation widerrathen. In allen andern kann man ihrer auf keine Weise entrathen, da es keine Kennzeichen giebt, aus welchen man wissen könte, daß der Mastdarm ganz fehlte, oder eine widernatürliche Form und Beschaffenheit habe. Ueberdies kömmt auch diese Art der Aftersperre in Vergleichung mit den übrigen, wo die Operation von gutem Erfolg seyn kan, ziemlich selten vor; daher ich auch glaube, daß man die Operation selbst dann versuchen müste, wenn der Unrath mit dem Harne vermischt abgeht; wie dieses aus des Zacutus Lusitanus und Waglers oben im achten Abschnitt angeführten Erfahrungen deutlich genug erhellet.

Vier-

Vierzehnter Abschnitt.

Einige Erinnerungen über die Maasregeln, welche man bei der Operation des verschloßnen Afters in Acht nehmen muß.

Man erwartet vielleicht, daß ich hier die Operation nach Anleitung der besten chirurgischen Schriftsteller beschreiben werde. Da sie aber nicht nur nach Maasgabe der verschiednen Arten der Aftersperre, sondern auch in jedem einzelnen Falle mehr oder weniger abgeändert werden muß, so habe ich lieber bei der Beschreibung der einzelnen Arten und Fälle, deren ich oben Erwähnung gethan; auch dasjenige gleich mit anführen wollen, was jeder einzelne Beobachter in diesem oder jenen Fall, gethan und nüzlich befunden hat; und ich werde daher gegenwärtig nur noch einige einzelne Erinnerungen hinzufügen.

Vor allen Dingen muß man bedenken, daß die Operation nie zeitig genug geschehen könne, da man sich durch die Uebersicht aller von mir gesammelten Beobachtungen leicht belehren kann, daß dieses einzige Rettungsmittel nur allzuoft, wenn es zu spät angewendet wurde, ohne Nutzen gewesen sey, wenn nämlich die Därme übermäsig ausgedehnt, brandig oder zerrissen waren, und also der Tod nothwendig erfolgen muste, dem die Kinder durch eine zeitig genug unternommene

Ope-

Operation wahrscheinlicherweise hätten entrissen werden können. Für die Eltern folgt hieraus die Lehre, daß sie sich nicht durch unzeitiges Mitleid verleiten lassen, solchen Kindern die einzige mögliche Hülfe zu entziehen; für Hebammen und Geburtshelfer, daß sie die natürlichen Oefnungen am Körper bei neugebornen Kindern genau untersuchen, damit, wenn der After verschlossen seyn solte, die Operation in Zeiten verrichtet werde; und daß sie nicht, wenn die Kinder verstopft sind, allzuvoreilig, und ohne jene Untersuchung angestellt zu haben, mit Verordnung der Abführmittel zu Werke gehen, damit sie nicht Uebel ärger machen, und den ohnehin schon nahen Tod noch mehr beschleunigen.

In Ansehung des Orts, wo man den Einschnitt machen muß, ist zu merken, daß die Natur selbigen zwar sehr oft durch einen rothen Fleck, durch eine Erhabenheit, Narbe, oder auf andre Art bezeichnet, oft aber auch unter den überwachsenen glatten, ebenen, und ganz gleichförmigen Bedeckungen verbirgt. In lezterm Fälle muß man untersuchen, ob nicht eine Stelle besonders weich ist, und dem Finger nachgiebt; und daselbst muß der Einschnitt geschehen. Ist aber auch keine solche weiche Stelle, unter welcher man eine schwankende Bewegung einer flüßigen Materie wahrnehmen könte, zu finden, so muß man sich, nach Anleitung anatomischer Grundsätze, einen

Ort

Ort zum Schnitte aussuchen. Bei neugebornen Kindern ist der After nicht so nahe beim Schwanzbein, als bei Erwachsenen, denn dieses Bein ist bei ihnen noch knorpelig, und durchs Gefühl sehr schwer von den weichen Theilen zu unterscheiden, wie dieses Oehme in seiner oben angeführten Streitschrift §. 14. sehr richtig angemerkt hat. Der Schnitt muß daher, wie ich mit Giering *) glaube, so gemacht werden, daß zwischen selbigen und dem fühlbaren Ende des Schwanzbeins ein zollbreiter Zwischenraum frei bleibe, denn wenn man dieses nicht thut, so kan das Messer sehr leicht in die zwischen dem Mastdarm und dem heiligen Bein befindliche Zellhaut ausgleiten, so daß der Mastdarm entweder gar nicht, oder auf der hintersten Seite getroffen wird, und die Gegend, wo der Schliesmuskel oder die, seine Stelle vertretenden Muskelfasern an dem verschloßnen After anliegen, dem Schnitte ganz entgeht. Daß ein solches Versehen bei der Operation des verschloßnen Afters nicht selten vorfalle, kann man aus den oben angeführten Beobachtungen leicht abnehmen.

Man hat ferner dahin zu sehen, daß man die Spitze der Lanzette oder des Troikars gegen das heilige Bein kehre, damit nicht der Stich, anstatt in den Mastdarm zu treffen, die Harnblase verle-

ze,

*) Select. Med. Frcf. T. IV. p. 136.

ze, oder diese zugleich mit dem vordern Theile des Mastdarms verwundet werde. Giering *) erinnert sehr richtig, daß der Mastdarm, wenn die Verschliesung desselben mehrere Tage lang unbemerkt geblieben, und bereits zu mehrernmalen ein Kothbrechen erfolgt ist, nicht selten ganz leer sei, und kein Kindspech enthalte. Ueberdies kann auch die Ausdehnung des Mastdarms eine wahre Harnverhaltung verursachen, und diese wiederum der Ausleerung des Unraths und mithin dem glüklichen Erfolg der Operation hinderlich seyn. Denn wenn der vom Kindspech ausgedehnte Mastdarm die ganze Beckenhöle ausfüllt, und gleichsam in selbiger eingekeilt ist, so kann es sehr leicht geschehen, daß die Harnröhre dicht an die Schaambeine angedrükt, und der Ausfluß des Harns gänzlich verhindert wird. Dieser häuft sich sodann wiederum an, und dehnt die Harnblase nach und nach aus, welches nicht geschehen kan, ohne daß entweder die Bedeckungen des Unterleibes nach vorn zu ausgedehnt werden, oder hinterwärts die ausgedehnten Gedärme nachgeben. Die äußern Bedeckungen aber lassen sich nur bis auf einen gewissen Grad ausdehnen, und wirken besonders, wenn sich die Bauchmuskeln konvulsivisch zusammenziehen, dergestalt entgegen, daß das Kindspech nothwendig durch die strotzende

*) Ebend. p. 135.

de Harnblase aus einem Theile des Mastdarms verdrängt, und dieser daselbst gegen die Lendenwirbel ganz zusammengepreßt wird. So bringt der unten im Mastdaem angehäufte Unrath eine Harnverhaltung, und diese durch Ausdehnung der Blase wiederum weiter oben im Darm eine Zusammenpressung desselben hervor, so daß durch die Operation entweder gar keine oder nur eine sehr sparsame Ausleerung des Kindspechs bewirkt wird. Giering giebt daher den sehr wichtigen und vernünftigen Rath, daß man die Harnblase, ehe noch die Operation verrichtet wird, ausleeren müsse. Zu dem Ende solle man die Schaamgegend mit der flachen Hand oder mit einem vierfach zusammengelegten, und angewärmten Tuche gelind reiben, welches zur Ausleerung der Harnblase insgemein hinreichend seyn werde. Ich zweifle aber an der Zulänglichkeit dieses Verfahrens, weil durch selbiges die Ursache der Harnverhaltung, nämlich die mechanische Zusammendrückung der Harnröhre nicht gehoben, sondern vielmehr die Harnblase und die verschloßnen Därme zu einer zusammenziehenden Bewegung gereizt werden können, daher eher eine Vermehrung der Schmerzen, Krämpfe in den Därmen, und vielleicht gar, anstatt der gewünschten Harnausleerung ein Zerreissen der Blase und der Därme zu befürchten stehen. Man muß daher meines Erachtens in solchen Fällen, wo Harnverhaltung

und

und Ausdehnung der Harnblase bevorstehet, oder wirklich schon zugegen ist, und sich durch eine längliche Geschwulst am Unterleibe offenbaret, den Harn lieber mit einem kleinen Katheter auszuleeren, und so die Hindernisse, welche die Harnverhaltung einer glüklichen Kur der Aftersperre entgegenstellt, aus dem Wege zu räumen suchen. *)

Die Frage, ob man nach geschehener künstlicher Oefnung des Afters, Röhrchen oder Quellmeisel in selbigen bringen müsse, wird von einigen Schriftstellern bejahend, von andern verneinend entschieden. Daß wirklich einige Wundärzte sich metallner Röhrchen nach der Operation der Aftersperre bedient haben, kan man aus den oben angeführten Beobachtungen sehen; ich muß aber gestehen, daß ich dieses Verfahren auf keine Weise billigen kan, weil dergleichen harte und fremd-

*) Dennoch, glaube ich, wird es in solchen Fällen allezeit gut seyn, wenn man vor Einbringung des Katheters an der Schaamgegend und am Mittelfleisch frische ausgepreßte Oele, ganz gelind, und zu abgesezten malen einreibt, oder erweichende Umschläge macht, damit hierdurch sowohl die äußern Bedeckungen als die Häute der Harnblase am Halse derselben einigermasen erschlaft werden, und der Katheter folglich um desto eher, das ihm entgegenstehende mechanische Hinderniß überwinden könne. Anmerk. des Uebers.

fremdartige Körper, wenn sie in frische Wunden gebracht werden, das Zuheilen derselben, durch den anhaltenden Reiz verhindern, und schwielige Ränder, welche leicht zu Fisteln Anlaß geben können, verursachen. Sind solche Röhrchen klein, so werden sie durch den Druck des Unraths eher herausgetrieben, als daß sie selbigen den Durchgang verstatten sollten: sind sie aber gros und weit, so können sie auser den kurz vorher gedachten Uebeln, heftige Schmerzen, Stulzwang, und einen solchen Reiz verursachen, daß das ganze Nervensystem dadurch in die gewaltsamste Bewegung gesezt, und der Tod oft beschleunigt wird. Von den Quellmeiseln hingegen denke ich ganz anders, obgleich Alix den Gebrauch derselben überhaupt im höchsten Grade misbilligt. Man muß aber hier auf die Verschiedenheit der Fälle, und der Art, die Quellmeisel anzuwenden, genaue Rüksicht nehmen.

Wie grosen Nutzen eine vorsichtige Anwendung der Quellmeisel bei der Verengerung des Afters haben könne, wird man aus den im vierten Abschnitt angeführten Beobachtungen gesehen haben. Bei der zwoten Art der Afterverschliesung (Abschn. 5.) wo der After äußerlich sichtbar, inwendig aber ein Hinderniß vorhanden ist, kan man schon nicht so viel Vortheil davon erwarten, besonders wenn das verschliesende Hinderniß hoch

oben im Mastdarm sich befindet. Bei der häutigen Aftersperre (Abschn. 6.) sind die Quellmeisel ganz überflüßig, dagegen sie bei der vierten Art (Abschn. 7.) nämlich bei der Afterverschliesung von überwachsenen äußern Bedeckungen desto beträchtlichern Nutzen stiften können, wenn sie nur mit gehöriger Vorsicht gebraucht werden. Denn oft ist die vorgewachsene Haut und Zellgewebe so dick, daß man einen sehr tiefen Stich mit der Lanzette machen muß, ehe der Darm getroffen, und das Kindspech hinlänglich ausgeleert werden kan, und in solchen Fällen können die Quellmeisel sehr nüzliche Dienste leisten, indem sie theils verhindern, daß die verwundeten Theile wieder zusammenwachsen, theils, wenn sie mit balsamischen Mitteln bestrichen sind, die Heilung befördern, theils endlich die zufliesenden scharfen Säfte in sich saugen, und den schädlichen Wirkungen derselben, dem Reize, dem Wundwerden, und der Erzeugung schwieliger Ränder vorbeugen. Diese Quellmeisel aber müssen weich, und dünn genug seyn, um dem Drucke des andrängenden Stulgangs leicht nachzugeben: denn wie viel Schaden diese Quellmeisel anrichten können, hat Herr Alix *) aus dem Beispiel eines Kindes gesehen, dem der Wundarzt nach der Operation einen sehr dicken Quellmeisel in den After gebracht

hatte.

*) Observ. Chirurg. fascic. II, obs. 3.

hatte. Zwölf Tage lang wurde selbiger bei dem Verbande beibehalten, und diese ganze Zeit über hatte das Kind keinen Schlaf, war beständig unruhig, wolte keine Nahrung zu sich nehmen, verfiel endlich in die äußerste Mattigkeit, und bekam Zuckungen. Sobald aber der Quellmeisel herausgenommen wurde, so erfolgte eine reichliche Ausleerung des Unraths, und das Kind schlief ein. Der ganze Rand des Afters war in Eiterung übergegangen, schwielig und so erweitert, daß man ohne Mühe einen Finger hineinbringen konte. Man machte nunmehr den Verband mit flachen Bäuschgen, und das Kind war in wenig Tagen gesund. Hieraus sieht man, wie viel Unheil solche dicke Quellmeisel stiften können, da hingegen dünnere unter gewissen Umständen oft sehr nüzlich sind. Auch ergiebt sich aus dem, was hier gesagt worden, daß man besonders bei einer übermäsigen Verengerung des Afters sehr behutsam mit dem Gebrauch der Quellmeisel seyn müsse. Denn wo eine beträchtliche Erweiterung nöthig ist, da muß man sich des Messers bedienen, und oft die Quellmeisel lieber ganz weglassen, damit nicht die plözliche und gewaltsame Erweiterung der Muskelfasern Schaden anrichte.

Funfzehnter Abschnitt.

Von dem Nutzen, den das Binden des Unterleibes nach der Operation des verschloßnen Afters leistet.

Wenn man so glüklich ist, die Aftersperre durch den Schnitt vollkommen zu heben, so scheint es eine sehr wichtige Maasregel zu seyn, daß man sogleich den Unterleib binde; und ich wundre mich daher nicht wenig, daß unter allen Schriftstellern, welche von jenem Uebel gehandelt haben, keiner, meines Wissens, auf den Gedanken gekommen ist, daß es nach einer so plözlichen Ausleerung einer oft sehr großen Menge von Unrath nöthig sey, den Unterleib des Kindes mit fest anliegenden Binden zu umwickeln. Bedenkt man aber, wie außerordentlich der Bauch durch den angehäuften Unrath bei Kindern, denen die Afteröfnung fehlt, ausgedehnt, und wie sehr der Umlauf des Blutes in den Gefäßen der Eingeweide, durch den Druck der aufgetretenen Därme gehemmt wird, so ist wohl sehr leicht zu begreifen, daß, nachdem das Hinderniß gehoben, und eine grose Menge Kindspech auf einmal ausgeleert worden, das Blut mit der grösten Gewalt in die befreieten Gefäse wieder eindringen, und durch seinen heftigen Zuschuß vielerlei üble Zufälle erregen, widernatürlicherweise an diesen oder

jenen

jenen Ort versezt werden, und daselbst stocken, ins Zellgewebe austreten, die Gefäse zerreisen, und Ohnmachten, ja wohl den Tod selbst zu wege bringen muß. Solche üble Folgen hat man oft bei Kindbetterinnen nach der Geburt, und bei Wassersüchtigen nach der Abzapfung des Wässers beobachtet, und daher das Binden des Unterleibes ernstlich empfohlen, und ich glaube daher aus ähnlichen Gründen, daß diese leichte Operation auch nach glüklich verrichtetem Afterschnitt, und dadurch bewirkter reichlicher Ausleerung von dem größesten Nutzen seyn müsse, und daß man, wenn die um den Leib gelegten Binden, so lange, bis die Fasern ihre gehörige Spannung, und der Kreislauf seine Ordnung wieder erlangt hat, liegen bleiben, eben dadurch sehr oft die Kinder beim Leben erhalten könne.

Sechzehnter Abschnitt.

Heilsame Bewegungen der Natur bei der Verschliesung des Afters.

Wenn die Operation gehörig verrichtet worden, und gleichwol keine Ausleerung erfolgt, so ist freilich nicht viel Hofnung zur Lebensrettung mehr übrig, indessen ist das Uebel doch auch dann nicht allemal schlechterdings tödlich. Man muß sich daher in solchen Fällen einzig und allein der

Leitung der Natur überlassen, welche sich zuweilen äußerst wunderbarer Mittel um das Leben zu erhalten, bedient. Man hat Beispiele, daß Menschen mit verschloßnem After lange Zeit gelebt, und sich des Unraths durch den Mund entledigt haben. So erzählt Th. Bartholin *), daß ein vierzigjähriger ohne After und Zeugungsglied geborner Mann zu gewissen Zeiten nach vollendeter Dauung den Unrath durch ein in den Mund gestektes Horn von sich gegeben, und den Gestank und häßlichen Geschmack des weggebrochenen durch häufiges Wassertrinken vertrieben habe. — Ein sonst gesundes und wohlgebildetes Mädchen von vierzehn Jahren, welche Baux beschreibt **), hatte nicht die geringste Spur von After, und äuserlichen Geburtstheilen. Dabei schlief sie übrigens sehr gut, as mit Appetit, und verrichtete alle Geschäfte des häuslichen Lebens mit vollkommner Munterkeit. Aller zween oder drei Tage empfand sie einen dumpfen nach und nach immer mehr zunehmenden Schmerz in der Nabelgegend, auf welchen Ekel und Erbrechen des Stulgangs erfolgte. Der Harn floß ihr täglich durch die Brüste ab. Hieher gehört auch die Beobachtung des De la Mare ***) von einem

*) Hist. anatom. Cent. I. Hist. 65.
**) Iournal de medec. T. VIII. p. 59.
***) Ebend. T. XXXIII. p. 510.

nem Kinde von sechs Monaten, welches die Milch wegbrach, und der Aftersperre wegen nie natürlichen Stulgang gehabt hatte. Man öfnete den After mit einem Kreuzschnitt, und gab dem Kinde süßes Mandelöl ein; worauf es eine Menge harten Koths durch den After von sich gab, und bis in sein fünftes Jahr vollkommen gesund blieb. Man kann sich auch hiebei dessen erinnern, was Alexander *) von einer Bachstelze erzählt, die keinen After hatte, und sich des Unraths täglich durch den Schnabel entledigte.

Da nun also die Natur zuweilen diesen Weg zur Lebensrettung einschlägt, so wäre es ja wohl nicht unrathsam ihr nachzuahmen, und sie durch künstliche Mittel in ihren Bemühungen zu unterstützen? Ist sie doch immer die Führerin und Wegweiserin aller ächten praktischen Aerzte gewesen, die immer ihre glüklichsten Kuren unter ihrem Einfluß vollbrachten. Sieht man daher, daß bei der Aftersperre eine Neigung zum Erbrechen sich äußert, so würde es, wie ich muthmase, nicht übel gethan seyn, wenn man nach einer fruchtlos angestellten Operation ein gelindes Brechmittel gäbe, und dadurch den Unrath oberwärts auszuführen suchte. Auf diese Art würde man solchen Kindern das Leben so lange als möglich fristen, und vielleicht in der Folge, wenn

*) Miscell. N. C. Dec. II. a. 4. append. p. 215.

sich die Theile mehr entwickelt, und der Körper mehr Kräfte erlangt hätte, eine bequemere Gelegenheit die Operation zu verrichten, finden können, wie es bei dem von De la Mare erzählten Beispiele geschahe. Mir wenigstens scheint auf solche Fälle die Vorschrift des Celsus, lieber ein zweifelhaftes als gar kein Mittel zu versuchen, ihrem ganzen Umfang nach anwendbar zu seyn.

Anhang einiger die Afterverschliesung betreffender Beobachtungen.

Meine Wahl, die Verschliesung des Afters zum Gegenstande dieser Streitschrift zu machen, wurde durch einige Erfahrungen bestimmt, die ich zum Theil unter Anführung des Herrn Bonn, Lehrers der Wundarznei- und Zergliederungskunst zu Amsterdam, gemacht habe, und mit Erlaubniß dieses meines verehrungswürdigen Lehrers hier zum Schlusse meiner Abhandlung beifügen will.

Erste Beobachtung.

Ein wohlgenährter Knabe, der im November 1771. zur rechten Zeit auf die Welt gekommen war, schien seinem guten Schlafe, seinem leichten Saugen an der Brust, dem natürlichen Abgang des Harns, und allen übrigen Lebensge-

geschäften nach vollkommen gesund zu seyn. Gleichwohl aber erfolgte keine Ausleerung des Kindspechs, und das beständige Wimmern des Kindes verrieth nur allzudeutlich, daß es heftige Schmerzen im Unterleibe haben müsse. Man schikte daher am dritten Tage nach der Geburt zu Herrn Prof. Bonn, welcher sogleich eine Verschliesung des Afters argwöhnte, und bei der Besichtigung wirklich fand, daß zwar die äußerliche Afteröfnung ganz natürlich beschaffen, inwendig aber im Darme ein Hinderniß vorhanden war, an welches die hineingebrachte Sonde in einer Höhe von anderthalb Zollen anstieß. Der Bauch des Kindes war sehr aufgetreten, es hatte beständig Neigung zum Erbrechen und heftige Beängstigung. Es war daher die höchste Zeit Hülfe zu schaffen, und dem Kinde durch die Operation das Leben zu retten. Herr Bonn schlug sie vor; allein die Eltern weigerten sich den Schnitt an ihrem Kinde verrichten zu lassen, daher es endlich nach tausend Qualen, welche ihm die Ausdehnung des Bauchs und das Wegbrechen des Kothes verursachte, am zehnten Tage nach der Geburt sterben muste.

Bei der Leichenöfnung fand Herr Bonn den Unterleib ganz schwarzblau, aufgeschwollen und hart, und die äußern Bedeckungen waren kaum durchschnitten, als die von Luft strotzenden Därme durch die Oefnung hervordrangen. Besonders

ders war der Grimmdarm von Unrath und Luft ungeheuer ausgedehnt, wiewohl man außerdem in selbigem nichts außerordentliches fand. Dagegen aber war er auf der linken Seite, da wo er die halbmondförmige Krümmung macht, ungemein verengert und zusammengeschnürt, wie es insgemein in den Leichen solcher Personen, die an heftigen Kolikschmerzen sterben, zu seyn pflegt. Der Mastdarm nahm von dieser Gegend an seinen gewöhnlichen Weg in das Becken, war aber so von Kindspech ausgedehnt, daß er den ganzen obern Beckenraum ausfüllte, und in selbigem gleichsam eingekeilt zu seyn schien. An dem untern Rande des Beckens war er verschlossen. Die äußere Oefnung lies izt nach dem Tode die Sonde kaum zwo Linien weit ein, und stand genau dem verschloßnen Ende des Mastdarms entgegen. Die übrigen Därme strozten von Luft, und waren an einigen Orten geborsten.

Zwote Beobachtung.

Ein vollkommen ausgetragenes, und im März 1774. gebornes Kind männlichen Geschlechts, war vollkommen gesund, und zu allen Lebensgeschäften tüchtig, nur daß es sich des verschloßnen Afters wegen des Unraths nicht entledigen konte. Es war zwar äußerlich eine Afteröfnung da, aber so klein, daß sie nicht einmal eine

eine schwache Sonde durchlies. Man sahe daher kein Mittel weiter zur Lebensrettung vor sich, als die Operation, welche auch von einem erfahrnen Wundarzt verrichtet wurde. Indessen erfolgte darauf keine Ausleerung, und man konte daher nichts anders als den Tod erwarten, welcher auch endlich, nach langen Qualen, Zuckungen, und öfterm Kothbrechen, am fünf und zwanzigsten Tage nach der Geburt erfolgte.

Herr Bonn erhielt die Erlaubniß, den Leichnam zu öfnen. Der Unterleib war trommelsüchtig aufgeschwollen, die Därme aber fand man, den Grimmdarm und Mastdarm ausgenommen, ganz natürlich beschaffen. Ersterer lag zwar an seinem rechten Orte, und hatte seine gewöhnlichen Krümmungen, war aber dergestalt aufgetreten, daß er bei dem ersten Schnitte, den man in die äußern Bedeckungen machte, hervorplazte. Hinter der halbmondförmigen Krümmung endigte er sich wie gewöhnlich in den Mastdarm, der auch seine gehörige Lage im Becken hatte. Weil die ungeheure Ausdehnung der Därme jede genauere Untersuchung hinderte, so legte man den Leichnam auf den Bauch, und fuhr hinten mit der Zergliederung fort. Nachdem das heilige Bein und das Schwanzbein weggenommen worden, so fand man, daß die kleine Höle, in welche die auswendig enge Oefnung ohngefähr einen halben Zoll tief hineinführte, mit dem blinden

Ende

Ende des Mastdarms in Verbindung stand, zwischen beiden aber, da, wo der Blasenhals den Mastdarm berührt, eine sehnige Haut vorgespannt war. In eben dieser Gegend war auch der Mastdarm mit der Harnblase verwachsen, und mit einer drüsenartigen Substanz umgeben, so daß die Vorsteherdrüse sich hinten um den Darm gelegt zu haben schien. Der Grimmdarm ward, als man ihn herausnahm, von dem Blinddarm bis an den Mastdarm 27 Zoll Rheinl. lang befunden, und war vom Kindspech so ausgedehnt, daß sein Umfang sieben Zoll betrug.

Dritte Beobachtung.

Im December 1775. war ein Kind männlichen Geschlechts wenig Tage nach der Geburt an der Aftersperre gestorben. Man brachte es Herrn Bonn zur Zergliederung, bei welcher ich zugegen war. Wir fanden, daß die äußerliche Afteröfnung ganz natürlich beschaffen war, aber die hineingebrachte Sonde nicht über einige Linien weit einlies. Bei der Oefnung des Unterleibes zeigte sich der von Unrath außerordentlich ausgedehnte Grimmdarm, welcher auf der rechten Seite vom Blinddarm an ganz natürlich aufwärts stieg, und sich, nachdem er zuvor über den Unterleib gegangen, obwärts gegen das linke Darmbein wendete, wo sich die halbmondförmige Krümmung

mung hätte zeigen sollen, welche er aber nicht machte, auch nicht ins Becken hinab und in den Mastdarm übergieng, sondern sich zurükschlug, zuvor durch den Unterleib über der Theilung der grosen Schlagader, und über den Lendenwirbeln hinlief, und sich an dem rechten Darmbein in einen blinden Sack endigte, der von Kindspech strozend auf dem Darmbeinmuskel dieser Seite auflag.

Vierte Beobachtung.

Im Februar 1776. brachte man Hrn. Bonn den Leichnam eines Mädchens, das in allen äuserlichen Gliedmasen ganz natürlich gebildet, aber wegen Mangel des Afters gestorben war. Bei der Leichenöfnung, welcher ich ebenfalls beiwohnte, sahen wir eine kleine Oefnung, die zu Durchlassung des Unraths viel zu klein war, und dieser zur Seite eine kleine mit dem Messer gemachte Wunde, die zum Theil durch die Oefnung gieng, den Mastdarm aber nicht getroffen, und also auch keine Ausleerung bewirkt hatte. Das Mittelfleisch war größer, als es sonst natürlicherweise zu seyn pflegt; vornämlich aber waren die äußern Schaamtheile ganz widernatürlich gebildet, indem die rechte Wasserlefze viel gröser, und die linke kleiner als gewöhnlich war. Zwischen beiden zeigte sich eine kleine Oefnung, welche der

ge-

gemeinschaftliche Ausgang der Mutterscheide und der Harnröhre war, Unterhalb derselben war die Haut ganz glatt zwischen beiden Schaamlippen ausgespannt, und zwischen dieser ebenen Stelle und dem Mittelfleische sahe man eine runde an der Spitze flache Erhabenheit von der Gröse einer Erbse, welche aus einer ziemlich festen Substanz zu bestehen, und ein Fortsatz der Haut zu seyn schien. Der Unterleib war, besonders unterwärts, sehr ausgedehnt, und schwarzblau.

Nach Durchschneidung der äußern Bedeckungen und der Bauchmuskeln, kam sogleich die mit Harn angefüllte Blase, und der vom Kindspech ausgedehnte Grimmdarm zum Vorschein. Unter der Blase fand sich ein weicher fleischiger Körper, der aus dem Grunde des Beckens aufwärts zu steigen schien, und aus zween erhabenen Theilen bestand, an denen sich Fortsätze befanden, welche den Muttertrompeten vollkommen glichen. Die Schaambeine wurden aufgeschnitten, und alle im Becken befindliche Theile herausgenommen, da es sich dann zeigte daß die Mutterscheide sowol als die Gebärmutter widernatürlich ausgedehnt waren, und der mit Kindspech angefüllte Mastdarm hinten in der Mutterscheide sich endigte. Als man diese deswegen an der Seite aufschnitt, so drang alsbald eine Menge Kindspech mit Heftigkeit heraus, und zugleich wurde nun die eigentliche Ursache des Todes sichtbar.

bar. Es fand sich nämlich, daß der Mastdarm unten an der Mutterscheide mit zwei Oefnungen ausging, durch welche der Unrath leicht hätte ausgeleert werden können, wenn nicht die Mutterscheide daselbst außerordentlich verengert gewesen wäre, so daß sie kaum eine dünne Sonde durchlies, ob sie gleich zwischen den Wasserlefzen eine gemeinschaftliche Oefnung mit der Harnröhre hatte.

Da nun diese Oefnung der Mutterscheide zu Durchlassung des Unraths viel zu enge war, so hatte das sich immer mehr anhäufende Kindspech diese Theile nach und nach nothwendig sehr ausdehnen müssen. Die Mutterscheide hatte zwar einige Falten, war aber so ausgedehnt, daß sie mehr als vierfach weiter als gewöhnlich war. Eben so verhielt sichs auch mit der Gebärmutter, deren Mündung ohne alle Runzeln, und von Kindspech so ausgedehnt war, daß ihr Durchmesser über einen halben Zoll betrug. Der Hals und der Körper der Gebärmutter selbst, war in einen länglich runden und fast kegelförmigen Sack ausgedehnt, dessen Grund in zwo Erhabenheiten abgetheilt, von welchen die Muttertrompeten ausgiengen. (Man vergleiche hiemit die zwote Kupfertafel und deren Erklärung.)

Fünf-

Fünfte Beobachtung.

Im April 1781. wurde ein Kind geboren, dessen After äußerlich ganz natürlich gebildet und mit dem gewöhnlichen Hautfalten umgeben war. Da es aber den Tag nach der Geburt noch keinen Abgang von Kindspech gehabt hatte, so untersuchte ein Wundarzt den After genauer, konte aber mit der Sonde nur $1\frac{1}{4}$ Zoll tief hineinkommen. Er schlug die Operation vor, welche die Eltern aber nicht gestatten wolten. Am dritten Tage endlich wurde Herr Bonn dazu gerufen, welcher den Unterleib stark geschwollen und gespannt, und die Brust sehr beklemmt fand. Man hatte dem Kinde etwas Veilchensaft eingegeben, welchen es aber mit einer beträchtlichen Menge Unrath weggebrochen hatte. Da es außerordentlich schwach war, so sahe man wohl, daß von der Operation nun weiter keine Hülfe zu hoffen wäre, und so muste das Kind am vierten Tage nach der Geburt unter heftigen Zuckungen sterben.

Herr Bonn erhielt Erlaubniß, den Leichnam zu öfnen, und fand den Grimmdarm, besonders da wo er in den Mastdarm übergeht, von angehäuftem Unrath gewaltig ausgedehnt, der Mastdarm war da, wo er an die halbmondförmige Krümmung des Grimmdarms gränzt, geborsten und brandig, so daß das in die Bauchhöle ausgetretene Kindspech das Becken gröstentheils ausfüllte.

Nach

Nach vorgängiger Ausspülung der Bauchhöle sahe man, daß der Grimmdarm, nachdem er die halbmondförmige Krümmung gemacht hatte, in das Becken ging, und sich daselbst in einen blinden Sack endigte, so daß die Häute desselben sich vereinigten, und er auf dem Orte, wo sich der äußere After inwendig hineinzieht, oder am untern Ende des Mastdarms in einer Richtung aufsas, die man sich ohngefähr vorstellen könte, wenn man die Spitze eines Fingers auf die Spitze eines andern legte. Das Bauchfell war übrigens über das blinde Ende des Grimmdarms hinaus verlängert, und umgab den aufwärts steigenden Fortsatz des äusern Afters. Man konte mit einer durch den Grimmdarm eingebrachten stumpfen Sonde die inwendig vorstehende Haut leicht durchboren, so daß durch die Oefnung zugleich das Kindspech abgieng; woraus man denn leichtlich schliesen konte, daß die Operation, wenn sie bei Zeiten mit dem Troikar verrichtet worden wäre, das Kind hätte retten, und den Unrath ausleeren können; ob sie gleich zulezt fruchtlos gewesen seyn würde, weil die Zerreisung und brandige Verderbniß der Gedärme, und das in die Bauchhöle ausgetretene Kindspech dennoch den Tod beschleunigt haben würde.

Sech=

Sechste Beobachtung.

Herr Prof. Oosterdyk pflegt in seinen Vorlesungen das Beispiel eines Kindes zu erzählen, dessen After zwar offen war, und eine eingebrachte Sonde ziemlich weit einlies, welches aber demohngeachtet am achten Tage nach der Geburt an Verhaltung des Kindspechs sterben muste. Bei der Leichenöfnung sahe man, daß der After mit der Zellhaut zusammenhieng, und die Sonde in diese eingedrungen, die Seitenwände des Mastdarms aber oben gleich über dem heiligen Beine bis an den äußern After zusammengewachsen waren, so daß der Mastdarm einem sehnigen Bande glich, welches längst dem heiligen Bein hinlief, und mit einem verschloßnem Ende an der Spitze des Schwanzbeins mit der Haut vereinigt war. An dieser Stelle war äußerlich eine kleine Grube zu sehen. Als etwas besonderes merkt Hr. Oosterdyk noch an, daß den Eltern dieses Kindes schon vorher ein anderes ebenfalls an der Aftersperre gestorben war, dessen Leichnam man aber nicht geöfnet hatte.

Bei dieser Gelegenheit muß ich noch an eine Bemerkung erinnern, die Langoni in den Ephem. N. C. Dec. III. a. 5. 6. obs. 282. von einem mit der Aftersperre gebornen Kinde erzählt, dessen Mutter versicherte, schon drei Kinder ohne After geboren zu haben. Bei dem vierten hatte man den Schnitt gemacht, aber das Kind war den zweiten Tag drauf gestorben.

Er-

Fig. I.

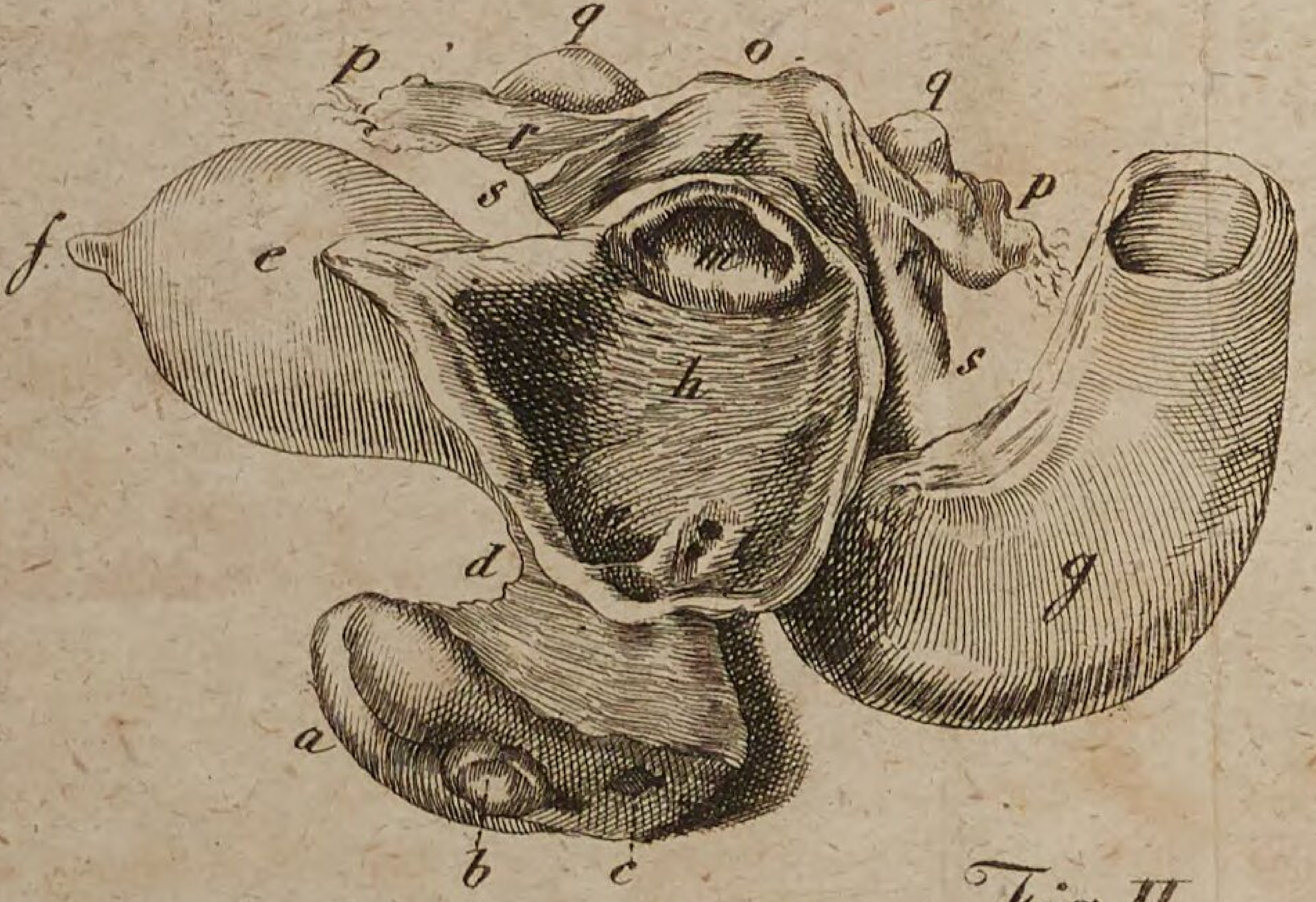

Fig. II.

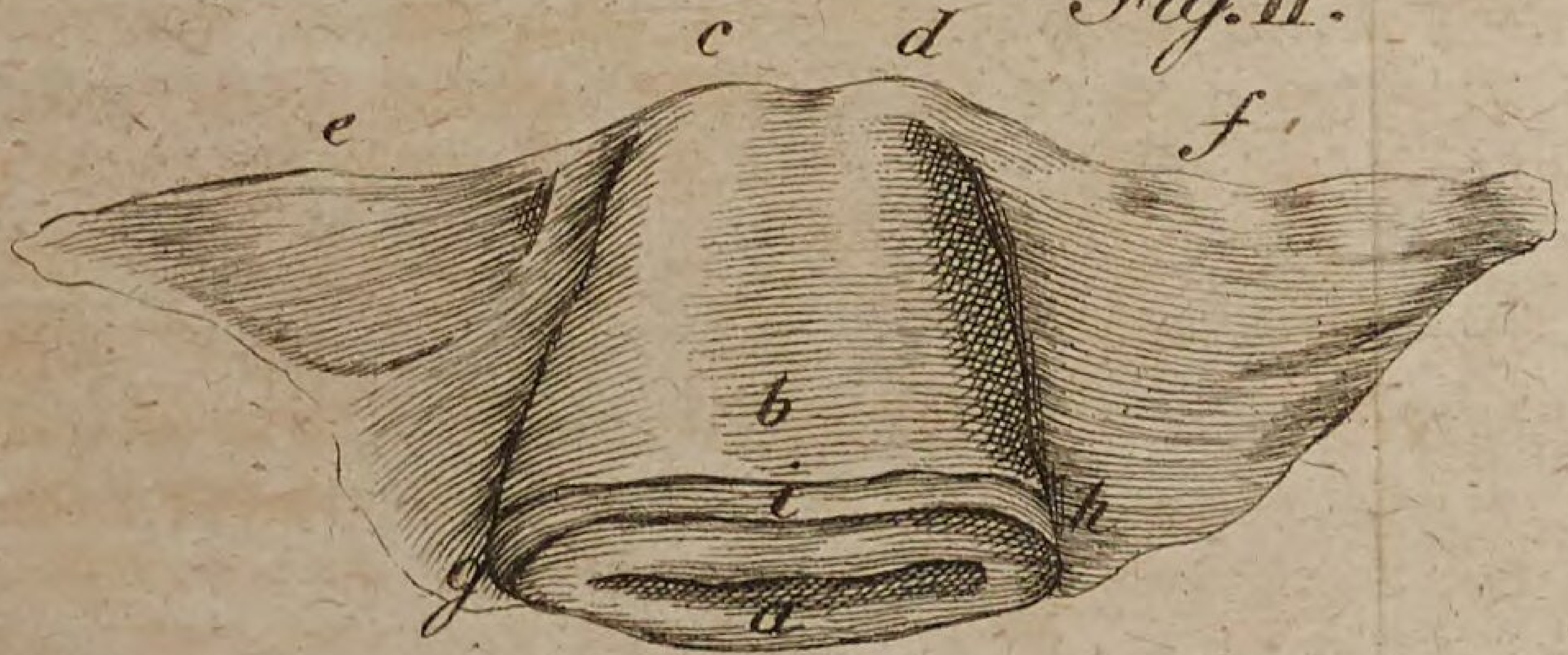

Fig. III.

Erklärung
der zur vierten Beobachtung gehöriger Figuren.

Taf. II.

Fig. I.

Die widernatürlich gebildeten Geburtstheile eines mit der Scheidenafterverschliesung gebornen Mädgens.

a. Die äusere Schaam oder die Schaamlippen.

b. Eine Erhabenheit von ziemlich fester Substanz.

c. Die mit dem Messer erweiterte äusere Asteröfnung.

d. Die neben der Mutterscheide liegende, und durch die Fetthaut unter der Krümmung der Schaambeine durchgehende Harnröhre.

e. Die Harnblase, von Luft ausgedehnt.

f. Der Anfang der Harnschnur.

g. Der Mastdarm, leer und zusammengefallen.

h. Die seitwärts aufgeschnittene Mutterscheide, welche ungewöhnlich erweitert und inwendig runzlich ist.

i. Der vordere über die Harnblase zurükgeschlagene Theil der Mutterscheide.

k. Verengerung der Mutterscheide und Ausgang derselben zwischen den Schaamlippen. S. Fig. III. d.

l. Zwo Oefnungen, mit welchen der Mastdarm in die Scheide ausgeht, und durch die das Kindspech ausgeleert worden war.

m. Der vom angehäuften Kindspech ausgedehnte Muttermund.

n. Der erweiterte und inwendig faltige Gebärmutterhals.

o. Der Grund der Gebärmutter, an dem zwo Erhabenheiten zu sehen sind.

pp. Die Muttertrompeten.

qq. Die Eierstöcke.

rr. Die

rr. Die breiten Gebärmutterbänder.

ss. Die runden Gebärmutterbänder, welche aber hier zerschnitten sind.

Fig. II.

Die Gebärmutter, welche widernatürlich gestaltet und ausgedehnt ist, von vorn, so daß der vordere Rand des Muttermundes etwas aufwärts gezogen ist, um die Queerspalte desselben sichtbar zu machen.

a. Die breite Queerspalte des Muttermundes.

b. Der sehr erweiterte Hals der Gebärmutter.

c. d. Der in zwo Erhabenheiten abgetheilte Grund der Gebärmutter, aus welchem bei

e. f. die Muttertrompeten entstehen.

g. h. i. Bezeichnet den Ort, wo die Mutterscheide abgeschnitten ist.

Fig. III.

Die äusern Schaamtheile desselben Mädchens.

aa. Die Schaamlippen.

bc. Die zusammengewachsenen uud misgestalteten Wasserlefzen, nämlich b. die grösere der rechten, c. die kleinere der linken Seite.

d. Gemeinschaftliche Oefnung der Harnröhre und der Mutterscheide, (S. Fig. I. k.) unter welcher eine ebene Stelle ist, wo die Haut von einer Schaamlippe bis zur andern ganz glatt queer über gespannt ist.

e. Eine oben flache Erhabenheit, welche beim Zerschneiden sehr derb und fast lederartig befunden wird.

f. Das ungewöhnlich breite Mittelfleisch.

g. Die äußere blinde Oefnung des verschloßnen Afters.

h. Der kleine Schnitt, den der Wundarzt um den After zu öfnen gemacht hatte.

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Pappendorp, Adrian <<van>>. / Doeveren, Wouter <<van>>, / Weygand, Johann Friedrich,

Adrians van Pappendorp Abhandlung von der angebornen Verschliessung des Afters bey Kindern Aus dem Lateinischen

Leipzig 1783

Bamberg, Staatsbibliothek -- M.o.1121
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11739297-6
VD18 11213116